

## Notas Sobre la Concepción de lo Inconsciente en el Psicoanálisis Relacional

André Sassenfeld J.

Sabemos que el psicoanálisis ha sido definido tanto históricamente (Freud, 1926) como contemporáneamente como la *ciencia de lo inconsciente* (Schore, 2019a, 2019b), esto es, como aquello que yo llamaría con mayor especificidad y en un intento de separar con claridad el psicoanálisis de las ciencias naturales el estudio teórico y clínico sistemático de los fenómenos y procesos inconscientes. En varias otras ocasiones he argumentado junto a las ideas originales de Donna Orange, George Atwood y Robert Stolorow (1997) respecto de que el psicoanálisis en términos disciplinarios no es una *técnica* psicoterapéutica sino una *práctica* hermenéutica y por ende no puede entenderse como una ciencia natural (Sassenfeld, 2012a, 2016, 2019a; véanse, también, Ricoeur, 1965 y Zeddies, 2001) -por mucho que mis propios esfuerzos integrativos en el campo del psicoanálisis relacional siempre han incluido la comprensión interpretativa de la amplia y a mi parecer significativa investigación neuropsicoanalítica (p. ej., Schore, 1994, 2003a, 2003b, 2012, 2019a, 2019b). Es verdad que dentro del psicoanálisis existen diversos desacuerdos respecto de la naturaleza de lo inconsciente, desacuerdos históricos irresueltos que existen al menos desde las discusiones analíticas iniciales entre Sigmund Freud, Alfred Adler, Carl Jung, Sandor Ferenczi, Otto Rank, Wilhelm Reich y otros en las primeras décadas de existencia de la psicología profunda. Sin embargo, tales desacuerdos parecen ser menores en base a las diversas ideas integrativas aunque diferentes pero complementarias que revisaremos en este trabajo.

En la actualidad, tenemos mayor conciencia respecto de que el estudio de lo inconsciente en ningún caso puede ser más - ni menos- que el estudio psicoanalítico de la subjetividad y sus estructuras constituyentes (Atwood & Stolorow, 2014 [1984]). Esto es, en congruencia con el giro fenomenológico del psicoanálisis contemporáneo (Sassenfeld, 2019a), no puede ser más ni menos que el estudio de la experiencia subjetiva e intersubjetiva en sus propios términos. Se trata en particular de la significación del giro psicoanalítico fenomenológico hacia la experiencia vivida, de acuerdo al cual el psicoanálisis contemporáneo modificó su foco básico desde lo inconsciente hacia la experiencia tal como es vivenciada por el individuo. Tal como declara Paul Wachtel (2008), la *vía regia* hacia lo inconsciente en el psicoanálisis contemporáneo es la experiencia consciente. En otras palabras, hoy pensamos que solo la experiencia consciente es capaz de guiarnos hacia todo aquello que al sujeto le es defensiva y no defensivamente inconsciente. De modo llamativo, el concepto de experiencia apenas existe en la obra de Freud (Orange, 1995; Sassenfeld, 2016, 2019a) y su auge en el discurso psicoanalítico contemporáneo debe ser considerado reciente.

Como sea, críticos del movimiento relacional como Jon Mills (2012) han en ocasiones argumentado que el psicoanálisis relacional no es más que una psicología social de la consciencia que no toma en consideración lo inconsciente. Mi tarea en este trabajo es en parte dejar en evidencia lo desencaminadas que tales críticas son. En



vez de desechar el concepto de lo inconsciente, a mi parecer el psicoanálisis relacional se ha ido nutriendo de una diversidad de influencias inter-disciplinarias como las neurociencias, la teoría del apego o la investigación de infantes que lo han obligado a ampliar y complejizar la concepción psicoanalítica de lo inconsciente. Los teóricos relacionales no descartan lo inconsciente, sino que se han ido acostumbrando a entender la multiplicidad de fenómenos y procesos que tal concepto en realidad tiene que englobar. Mi esfuerzo en este artículo no debe ser considerado exhaustivo; me limitaré a hacer alusión a varias de las principales conceptualizaciones que han pasado a desarrollar la concepción relacional de lo inconsciente. En ese marco, tampoco me detendré específicamente en examinar las numerosas implicaciones clínicas que las conceptualizaciones que revisaremos traen consigo.

## I

Basándonos en la difundida distinción en el campo del psicoanálisis relacional entre la *psicología unipersonal* formulada por Freud y una *psicología de dos (o más) personas* con raíces en las teorías británicas de las relaciones objetales y característica del pensamiento relacional (Aron, 1996; Sassenfeld, 2019a), es factible diferenciar entre un *inconsciente unipersonal* y un *inconsciente bipersonal o relacional*. El psicoanálisis clásico investigó los fenómenos y procesos inconscientes básicamente como fenómenos y procesos que se originan y que se mantienen en el interior de una mente aislada concebida como “aparato psíquico” dedicado a la descarga de pulsiones y la reducción de tensiones (Buirski & Haglund, 2001; Stolorow & Atwood, 1992; Stolorow, Atwood & Orange, 2002). Estos fenómenos y procesos contribuyen a

constituir la vida intrapsíquica fundamental del individuo marcada por el conflicto pulsional y los mecanismos defensivos. Cuando el individuo se relaciona con el mundo externo, lo inconsciente contribuye de modo predominante a distorsionar la percepción de la realidad exterior en base a sus conflictos inconscientes a través de mecanismos como la proyección. Cuando ello ocurre en el contexto de la relación analítica, hablamos de transferencia, fenómeno que para muchos es el descubrimiento más importante realizado por Freud. ¿De qué otra manera se manifiesta el inconsciente unipersonal? La lista no es breve: los síntomas, los sueños, los impulsos, los mecanismos defensivos, los actos fallidos, los errores, los *lapsus linguae*, las perturbaciones de los procesos psíquicos asociativos, los accidentes, los olvidos, las omisiones, los estados de ánimo, las sensaciones, las ideas repetitivas o invasivas, las compulsiones, la memoria somática, muchos comportamientos no-verbales, el *acting-out*, el *acting-in*, la regresión, ciertos fenómenos grupales, los fenómenos paranormales, etc. Esta lista no debiera considerarse exhaustiva.

Aunque los teóricos relacionales de ninguna manera comparten la naturaleza básica que Freud atribuyó al inconsciente unipersonal, están lejos de desechar el concepto mismo. En otras palabras, no cabe duda de que el sujeto cuenta con una dimensión inconsciente unipersonal -nuestros pacientes continúan soñando, incurriendo en actos fallidos, etc. No obstante, en cuanto fenómeno psicológico, lo inconsciente unipersonal está inserto en uno de sus principios más fundamentales: todo fenómeno psicológico cuenta con contextos relacionales que le permiten emerger, mantenerse y/o transformarse (Aron, 1996; Mitchell, 1988; Sassenfeld, 2012a, 2016, 2019a; Stolorow & Atwood, 1992).



Así, el psicoanálisis relacional contextualiza en términos intersubjetivos todo fenómeno psíquico unipersonal y, con ello, vuelve necesaria la consideración sistemática de los contextos pasados y presentes que posibilitaron, mantuvieron y/o modificaron su existencia a la hora de generar una comprensión suficientemente buena del fenómeno involucrado. No es lo mismo entender por ejemplo un síntoma ligado a la alimentación como resultado de conflictos pulsionales orales inconscientes que subrayar la presencia de un contexto relacional pasado que incluyó a un cuidador que obligaba al niño a comer y que además lo hacía ingerir el vómito que la imposición de comer podía tener en ciertas ocasiones como consecuencia. Tal como enfatice con detalle en otro lugar, la contextualización es el principio básico de la comprensión (Sassenfeld, 2016). Una diferencia del psicoanálisis relacional con el psicoanálisis clásico es que el primero comenzó a priorizar determinados contextos (como los sistemas intersubjetivos o los contextos socioculturales) por sobre otros (como el desarrollo psicosexual o el conflicto pulsional).

Ahora bien, aparte del concepto de un inconsciente unipersonal, los teóricos relacionales han hecho hincapié especialmente en la existencia de un inconsciente relacional o bipersonal, esto es, un inconsciente co-creado por al menos dos individuos, sean estos infante y cuidador, adulto y adulto, paciente y psicoterapeuta. Si la relacionalidad constituye el fundamento posibilitador de la subjetividad humana -tal como supone el psicoanálisis relacional en todas sus variaciones teóricas y clínicas (Sassenfeld, 2019a)-, resulta lógico pensar que al igual que la subjetividad humana la relacionalidad cuenta con una importante dimensión inconsciente. En realidad, hasta podríamos asumir que *la mayor parte de la*

*relacionalidad pertenece a la dimensión inconsciente*, en especial si consideramos tal como detallaremos en un punto posterior que la dimensión no-verbal de la intersubjetividad tiende a transcurrir al margen de la consciencia (Sassenfeld, 2009a, 2018). La conceptualización de un *inconsciente bipersonal* en el trabajo de Karlen Lyons-Ruth (1999) es con probabilidad uno de los primeros esfuerzos explícitos por dar cuenta de un inconsciente compartido donde existen fenómenos y procesos inconscientes que no pueden atribuirse con claridad a infante o cuidador o a paciente o terapeuta. Forman parte del diálogo intersubjetivo temprano o analítico conjunto, en el seno del cual pueden emerger formas novedosas de organización relacional (volveré al trabajo de Lyons-Ruth en un punto posterior).

Timothy Zeddies (2000) y Samuel Gerson (2004), por su parte, son quienes más directamente han articulado el concepto de un *inconsciente relacional*. Zeddies cree que la formulación de este concepto es un avance crítico en el desarrollo de la teoría y práctica psicoanalíticas y asevera:

En términos generales, las teorías psicoanalíticas clásicas sostienen el punto de vista de que los procesos mentales inconscientes están contenidos dentro de una psique individual: los pensamientos y sentimientos que no están disponibles para la reflexión y expresión conscientes están determinados principal o exclusivamente por por el funcionamiento de la psicología del individuo. Las aproximaciones más interpersonales han enfatizado la idea de un límite dinámico y fluido entre estados mentales conscientes e inconscientes, límite condicionado por interacciones "reales" entre el individuo y su entorno. Estos acercamientos representan lados opuestos de una dicotomía adentro-afuera en la cual la experiencia es determinada por eventos endógenos o por eventos interpersonales. (pp. 468-469)



Siguiendo a Zeddies, es necesario movilizarse hacia una conceptualización más inclusiva que abarque lo que llama “los aspectos interior, exterior e intermedio de la experiencia” (p. 469). Considera que el psicoanálisis relacional se basa en la idea de que los procesos inconscientes no solo pueden ni deben visualizarse como contenido que ocupa espacio psíquico, sino que a la vez son siempre reflejo de los procesos intersubjetivos inmediatos y los contextos relacionales que los envuelven. En consecuencia, le parece legítimo hablar de un inconsciente relacional co-constituido por las psicologías del paciente, del psicoterapeuta y de su relación.

Gerson (2004) define el inconsciente relacional en términos generales como “*la propiedad estructurante fundamental de toda relación interpersonal; permite así como restringe las modalidades de involucramiento específicas de esa díada e influencia la experiencia subjetiva dentro de la díada*” (p. 63, cursiva del original). En otras palabras, no existe relación interpersonal sin la configuración determinante de un inconsciente co-constituido conjunto que al mismo tiempo posibilita y delimita las formas de subjetividad e intersubjetividad que pueden surgir en esa relación entre dos sujetos. En concordancia con conceptos relacionales básicos (Aron, 1996; Sassenfeld, 2012, 2019a), Gerson piensa que la influencia mutua de dos mentes inconscientes crea necesariamente un inconsciente personal. Le interesa aclarar que no se trata tan solo de la proyección de las representaciones del self y del otro y de los esquemas interaccionales de una persona sobre la otra ni de algo que surge gracias a proyecciones e introyecciones recíprocas entre dos individuos. Más bien, el concepto del inconsciente relacional da cuenta del “lazo no reconocido que envuelve toda relación tiñendo la expresión y

la constricción de la subjetividad y del inconsciente individual de cada uno de los participantes dentro de esa relación particular” (p. 72). Así, para Gerson al igual que para Zeddies el concepto del inconsciente relacional permite la unión de lo intrapsíquico y lo intersubjetivo en una concepción integrada que no necesita dicotomizar ambos aspectos, sino que subraya su intrínseca interconexión.

Frente a este trasfondo, surge con naturalidad la interrogante respecto de cuáles son las manifestaciones del inconsciente bipersonal o relacional. Tal como ya mencioné, el psicoanálisis clásico ha estudiado una diversidad de manifestaciones de lo inconsciente unipersonal o individual. En paralelo, ¿qué ha hecho el psicoanálisis relacional en este sentido? Constando con la noción de un inconsciente relacional, ¿qué ha logrado hacer con ella? Se ha dedicado a estudiar en profundidad lo que le parecen las manifestaciones principales del inconsciente bipersonal: la resistencia intersubjetiva (Gerson, 2004), el impasse (Safran & Muran, 2000), el *enactment* (Sassenfeld, 2010, 2012a; Zeddies, 2000) y, en realidad, todos los fenómenos intersubjetivos que se producen entre paciente y psicoterapeuta -ya que todos ellos emergen y se mantienen o resuelven y transforman en medio del inconsciente relacional analítico. En realidad, todas las manifestaciones que por lo común han sido atribuidas al inconsciente individual o unipersonal pueden ser contextualizadas intersubjetivamente a través del concepto del inconsciente relacional. Cuando un paciente tiene un *lapsus linguae* en sesión, en la actualidad no solo nos interesa su conflictiva intrapsíquica relacionada, sino siempre también la relación de su *lapsus* con lo que ha estado ocurriendo en ese momento en la relación analítica. Buscamos no perder de vista ninguna de ambas perspectivas.



## II

Una de las propuestas más completas acerca de lo inconsciente en el marco del psicoanálisis relacional es la conceptualización presentada por Stolorow y Atwood ya en 1992. Sus influyentes ideas demuestran con rigurosidad el principio mencionado con anterioridad de la contextualización intersubjetiva de todo fenómeno psicológico: buscan “la comprensión de los fenómenos psicológicos no como productos de mecanismos intrapsíquicos aislados sino como emergentes de la interacción recíproca de las subjetividades en relación” (p. 27). Su trabajo teórico y clínico sobre la noción de lo inconsciente, que empezó al menos en 1984 (Atwood & Stolorow, 2014 [1984]), ha terminado diferenciando tres formas de inconsciente. Antes de describir estas tres formas de inconsciente, cabe señalar que en una perspectiva que destaca la sensibilidad contextual de los fenómenos psicológicos también la concepción de la línea divisoria entre lo consciente y lo inconsciente debe ser visualizada de la misma manera. Stolorow (2000) indica en ese sentido que la “barrera represiva” descrita por Freud tiene que ser visualizada no como estructura intrapsíquica relativamente fija y estructurada, sino más bien como propiedad fluctuante de un determinado sistema intersubjetivo. *No existe una delimitación clara y estable entre lo consciente y lo inconsciente porque esta depende de los sistemas intersubjetivos pasados y presentes de los que un individuo ha participa o participa.* En un punto posterior volveremos a aspectos adicionales de esta idea al discutir el paso de una mente represiva hacia una mente disociativa en el psicoanálisis contemporáneo.

Influenciados en profundidad por la fenomenología filosófica, Stolorow y Atwood (1992) distinguen en primer lugar lo *inconsciente pre-reflexivo*. La noción de lo

pre-reflexivo en sí misma cuestiona una distinción clara entre consciente e inconsciente. Lo pre-reflexivo puede entenderse como aquello que hacemos, pensamos y sentimos sin prestar atención focal, sin ser reflexivamente conscientes de ello mientras ocurre. En *El momento presente*, Daniel Stern (2004) presenta su así llamada entrevista del desayuno: en su esfuerzo por hacer una fenomenología del momento presente, Stern inventa una forma de investigar el momento presente basada en pedirle a sus “sujetos experimentales” un relato acerca de su desayuno en la mañana del mismo día de la entrevista. En buena medida gracias a las preguntas del entrevistador, va quedando en evidencia que aunque la mayor parte de los sujetos no fue demasiado consciente del transcurrir de su desayuno mientras tuvo lugar, al recordar ese transcurrir con la ayuda de un otro emerge una multiplicidad de detalles que el sujeto registró mientras desayunaba, pero que no se encontraban en su consciencia focal. Sin embargo, con un cierto esfuerzo, tales detalles o al menos una parte de estos puede ser recuperada para la consciencia. Así, por lo general lo inconsciente pre-reflexivo tiende a ser semi-consciente mientras transcurre y con posterioridad tiende a deslizarse a una inconsciencia más plena.

Entonces, ¿qué quiere decir específicamente el concepto de lo inconsciente pre-reflexivo de Stolorow y Atwood (1992)? “El término inconsciente pre-reflexivo se refiere a la formación de la experiencia a través de unos principios organizadores que operan fuera del conocimiento consciente de la persona [...]” (p. 67). Esto significa con aún mayor especificidad que la organización habitual de la subjetividad de una persona es resultado de la actuación de ciertos principios psíquicos que organizan la experiencia subjetiva e intersubjetiva de ese modo y no de otro, principios que en un





inicio Atwood y Stolorow (2014 [1984]) denominaron *estructuras de la subjetividad* o *estructuras de la experiencia*. Orange (1995) intentó caracterizar estos principios organizadores de la experiencia de manera muy cercana a la experiencia directa misma llamándolos *conclusiones* o *convicciones emocionales*. Tales convicciones emocionales pueden operar de forma positiva dando lugar a ciertas configuraciones de la experiencia subjetiva e intersubjetiva o negativamente impidiendo el surgimiento de ciertas configuraciones experienciales. Por otro lado, los principios organizadores de la experiencia “cristalizan en la interacción evolutiva entre el mundo subjetivo del niño y el de sus cuidadores” (Stolorow & Atwood, 1992, p. 68). Un ejemplo serían el o los principios organizadores de la experiencia que el psicoanálisis clásico llama de manera resumida “superyó”, derivados de la percepción “que tiene el niño acerca de qué es lo que se requiere de él para poder mantener aquellos vínculos que son vitales para su bienestar” (p. 68).

El psicoanálisis relacional ha comenzado a asumir cada vez más una concepción del sujeto como sujeto corporizado que emerge, se mantiene y/o se transforma en sistemas intersubjetivos corporizados caracterizados por una continua influencia mutua corporizada (Sassenfeld, 2012b, 2014a, 2016, 2019a). Desde ese punto de vista, argumenté hace algunos años que los principios pre-reflexivos organizadores de la experiencia no podían ser visualizados simplemente como fenómenos psíquicos, sino que por necesidad contaban con una dimensión sensoriomotriz basada en el cuerpo (Sassenfeld, 2014a). Me apoyé en el trabajo de Maurice Merleau-Ponty (1945) y, asimismo, en la noción de *convicciones motrices* articulada por George Downing (2006). Mi punto argumentativo principal ha sido que la idea de la organización de la subjetividad abarca la organización de la

motricidad en sus dimensiones de comportamiento complejo, micro-acciones, expresiones faciales, gestualidad, etc. Con ello, lo inconsciente pre-reflexivo es un concepto que engloba la corporalidad en su diversidad de manifestaciones. *Si ser un sujeto implica organizar la propia experiencia de una determinada manera, ser un sujeto corporizado implica organizar al mismo tiempo la propia experiencia corporal, afectiva y psíquica de una determinada manera* (véase Sassenfeld, 2008, 2016, 2018, 2019a).

En segundo lugar, Stolorow y Atwood (1992) hacen alusión al *inconsciente dinámico*. Ya en Freud la noción de lo dinámico remite a aquello que no es consciente porque están presentes un conflicto psíquico y la actuación concomitante de mecanismos defensivos. Esta idea basal no cambia en la conceptualización de Stolorow y Atwood; estos autores cambian más bien sus énfasis. El inconsciente dinámico abarca configuraciones experienciales subjetivas e intersubjetivas que la consciencia no puede vivenciar debido a que están asociadas a conflictos emocionales y una sensación subjetiva de peligro. Estos teóricos consideran que lo inconsciente dinámico deriva específicamente de lo que Daniel Stern (2000 [1985]) llama *interafectividad*, esto es, de la dimensión afectiva de la intersubjetividad en términos generales. En el caso de lo inconsciente dinámico el contexto relacional de su origen, mantenimiento y/o transformación resalta con especial claridad: la experiencia subjetiva e intersubjetiva que da lugar a lo inconsciente dinámico es aquella en la que el niño experimenta un cierto estado emocional que no puede ser regulado e integrado porque falla la necesitada responsividad empática de parte del entorno relacional. Dado que ese estado emocional por uno u otro motivo representa una amenaza para el cuidador y con ello para el lazo afectivo necesitado del



niño con este, se convierte en conflictivo porque pasa a ser percibido como amenaza a la organización psíquica habitual del sujeto y para el mantenimiento de ciertos vínculos que son vivenciados como imprescindibles para su propia supervivencia psíquica. Desde este punto de vista, “el inconsciente dinámico no se considera constituido por derivados pulsionales reprimidos, sino por estados afectivos que fueron tapiados defensivamente porque no habían conseguido evocar una responsividad empática por parte del entorno de la infancia” (p. 69).

Desde la perspectiva expuesta ciertos aspectos afectivos de la experiencia son disociados de la consciencia por dos razones complementarias. Tocamos aquí, en efecto, la ligazón de aquello que es dinámicamente inconsciente con su origen traumático en un modelo psicopatológico traumatocéntrico como lo es el modelo psicoanalítico relacional. Stolorow y Atwood señalan que aquellos estados afectivos que son disociados de forma defensiva de la consciencia sufren ese destino (I) porque se trata de estados emocionales cuya intensidad sobrepasa los recursos auto-regulatorios del niño convirtiéndose en estados emocionales insoportables, y (II) porque además se produce un colapso del sistema temprano de regulación afectiva dado por la relación de apego. En otras palabras, el niño pequeño entra en un estado afectivo que le resulta abrumador y al mismo tiempo el cuidador que debiera ser capaz de ser un otro auto-regulador (Stern, 2000 [1985]) falla a la hora de cumplir esa función; y no solo eso, el niño percibe adicionalmente que su estado emocional pone en riesgo de manera activa la relación necesitada con el cuidador, debido a lo cual no le queda otra alternativa que disociarlo. Toda la situación descrita puede visualizarse como una buena definición de las complejidades sub-

jetivas e intersubjetivas del trauma relacional en el marco del psicoanálisis relacional:

Quando las experiencias infantiles no son respondidas de forma regular, o son activamente rechazadas, el niño percibe qué aspectos de su propia experiencia no son bienvenidos o son peligrosos para el cuidador. Entonces se deben sacrificar (reprimir) ciertos sectores del mundo experiencial del niño para salvaguardar así la relación que es necesaria para la supervivencia. (Stolorow & Atwood, 1992, p. 71)

En tercer lugar, Stolorow y Atwood (1992) mencionan lo *inconsciente no validado*. Aseveran que, aparte de los aspectos de la experiencia afectiva que quedan inconscientes por las razones dinámicas defensivas recién detalladas, otros aspectos de la experiencia del niño pequeño permanecen inconscientes debido a que, “al no haber habido una validación por parte del contexto intersubjetivo, simplemente nunca estarán en disposición de hacerse articulables” (p. 71). Lo inconsciente no validado, el concepto claramente menos desarrollado en su conceptualización, gira en torno a “experiencias que no han podido ser articuladas porque nunca evocaron respuesta del entorno” (p. 73), a diferencia de las reacciones negativas y/o caóticas que recibieron aquellos estados afectivos que pasan a formar parte de lo inconsciente dinámico. Estamos frente a aspectos de la experiencia del niño que no provocan conflicto con el cuidador, sino que no logran provocar ninguna reacción. Quizás con un afán clarificador, Stolorow y Atwood señalan que la atención clínica sistemática al inconsciente no validado es habitual en el tratamiento de aquellos pacientes “que han sufrido graves trastornos en la articulación de la experiencia perceptiva y afectiva durante su desarrollo” (p. 75), o sea, pacientes que pudieran calificarse de más graves en términos del desarrollo de su afectividad y perceptualidad. Consideran que se



trata de pacientes que vivieron infancias en las que extensas áreas de su experiencia no consiguieron evocar un entonamiento validador por parte de los cuidadores.

En consecuencia, las percepciones de estos pacientes han quedado poco definidas y son difíciles de sostener, fácilmente pueden quedar usurpadas por los juicios de los demás, y sus afectos tienden a ser sentidos más como estados corporales difusos que como sentimientos elaborados simbólicamente. (p. 75)

Stolorow y Atwood (1992) creen que más allá de los orígenes infantiles de los distintos aspectos de lo inconsciente su conceptualización continúa siendo válida después de la niñez, de manera que “se puede observar fácilmente en la situación analítica, en la que la resistencia del paciente puede fluctuar como consecuencia de las percepciones de las variaciones de la receptividad y sintonía del analista con la experiencia del paciente” (p. 71). Años después de la publicación de los conceptos revisados aquí, Stolorow (2007) hizo una contribución adicional a la concepción relacional de lo inconsciente con su noción de un *inconsciente ontológico*. Indica que, de modo similar a cómo en el desarrollo temprano los estados emocionales del niño que desentonan en la necesitada relación con el cuidador son disociados con el fin de preservar esa relación, estados afectivos cruciales para el propio sentido del self son relegados al inconsciente ontológico en la ausencia de un hogar emocional y relacional capaz de acogerlos. Así, el inconsciente ontológico guarda relación con la pérdida de una parte del propio sentido de uno mismo a raíz de experiencias por lo común traumáticas para las cuales el sujeto no logra encontrar un hogar relacional empático. El uso del adjetivo “ontológico” está vinculado con que en la filosofía la ontología es el estudio del ser.

### III

Ya he hecho referencia a que el psicoanálisis relacional desde sus inicios se ha distanciado definitivamente de la teoría psicoanalítica clásica de las pulsiones (Greenberg & Mitchell, 1983; Mitchell, 1988; Sassenfeld, 2012a, 2016, 2019a), entendiendo ese desmarcamento como genuino quiebre con el psicoanálisis freudiano. En el marco de este trabajo, ello es de fundamental relevancia ya que el concepto de pulsión está estrechamente emparentado con la concepción freudiana de lo inconsciente. Para el Freud (1933 [1932]) tardío, el ello debe ser visualizado como un caos y una caldera llena de excitaciones pulsionales efervescentes que buscan expresarse y que el individuo tiene que aprender a controlar gradualmente en sus primeros años de vida en especial mediante la construcción del super-yó. Entonces, si para los teóricos relacionales el inconsciente no está hecho de pulsiones, ¿qué es lo que lo constituye de acuerdo al psicoanálisis relacional? Estamos frente a una pregunta que toca de manera directa la forma en la que el psicoanálisis concibe la motivación humana en la medida en la que en la teoría analítica tradicional las pulsiones representan la variable motivacional básica. En el psicoanálisis, por ende, la concepción de la motivación siempre ha guardado una relación directa con su concepción de lo inconsciente. Así, es preciso preguntar acerca de la concepción relacional de la motivación porque esta nos revelará algunos aspectos significativos acerca de la concepción relacional de lo inconsciente.

En términos generales, el concepto de pulsión como constructo motivacional central ha dado lugar al concepto de afecto. Para el psicoanálisis relacional, los estados emocionales deben ser visualizados como la fuerza motivacional principal (Sassenfeld, 2012, 2016, 2019a; Spezzano, 1993;





Stolorow, 2002). Es decir, el ser humano actúa en función de cómo se está sintiendo, se dé cuenta o no de la naturaleza de su sentir, un punto de vista que tiene mucho sentido en términos fenomenológicos. Una perspectiva complementaria, tal vez más específica, es que la fuerza motivacional basal es la regulación afectiva, esto es, el esfuerzo del ser humano por mantener sus afectos dentro de un rango subjetivamente soportable (Hill, 2015; Sassenfeld, 2012a, 2019a, 2019b [2005]; Schore, 1994, 2003a, 2003b, 2012, 2019a, 2019b), dentro de lo que Daniel Siegel (2012 [1999]) llama la *ventana regulatoria* -ni demasiado intenso des-regulado afectivamente, ni demasiado desconectado sobre-regulado afectivamente. Estas ideas nos muestran que *el inconsciente pulsional se ha convertido por completo en un inconsciente afectivo* con un acento más fenomenológico que metapsicológico. Tanto en la salud psíquica como de forma más extrema en la psicopatología el sujeto puede ser bastante inconsciente respecto de su motivación basada en sus estados afectivos y, sin embargo, actuar básicamente en torno a la regulación de sus estados emocionales. Por lo tanto, en términos clínicos existe un amplio consenso entre los teóricos relacionales respecto de que el foco clínico siempre debe ser la afectividad del paciente y, junto a ello, la propia afectividad del psicoterapeuta. Tal foco es la manera principal de mantenernos cerca de lo inconsciente.

El concepto de regulación afectiva nos remite, tal como señalé en el punto precedente, de forma inmediata a las experiencias traumáticas. No me detendré nuevamente en la definición y comprensión relacional del trauma. Pero en este contexto cabe mencionar de todos modos que las fallas en la regulación afectiva son antes que nada fallas en la regulación interactiva entre infante y cuidador que solo con poste-

rioridad terminan siendo fallas auto-regulatorias basadas en fallas regulatorias interactivas internalizadas (Beebe & Lachmann, 2002; Hill, 2015; Sassenfeld, 2012a, 2019a, 2019b [2005]; Schore, 1994, 2003a, 2003b, 2012, 2019a, 2019b). En este punto, además, es indispensable vincular la realidad de las experiencias traumáticas con el uso defensivo pero originalmente adaptativo de la *disociación* con la finalidad de manejar los estados afectivos traumáticos des-regulados. *La concepción basal de una mente represiva ha dado lugar a la concepción basal de una mente disociativa* (Bromberg, 1998, 2006, 2011; Howell, 2005; Howell & Itzkowitz, 2016; Sassenfeld, 2012, 2019a). ¿Cuál es la diferencia? La diferencia toca directamente la concepción psicoanalítica de lo inconsciente: mientras que en la mente represiva la barrera entre lo consciente y lo inconsciente tiende a cierta estabilidad -sin omitir el concepto freudiano del retorno de lo reprimido-, la mente disociativa tiende a una psicodinámica mucho más dinámica de lo que Freud puede haber llegado a imaginar. Como sea, en la actualidad *lo inconsciente se entiende como inconsciente por la actuación de la disociación*.

A diferencia de la represión, la disociación no tiende a excluir de la consciencia ciertos contenidos y afectos de forma estable. Al revés, lo disociado aparece, desaparece, reaparece y vuelve a desaparecer en la consciencia en función de diversos estímulos y contextos relacionales. En un extremo, los *flashback* post-traumáticos son el mejor ejemplo de ello, aunque a menor escala ocurre lo mismo en la experiencia subjetiva de la mayor parte de los pacientes traumatizados. Desde este punto de vista, *la disociación en cuanto proceso capaz de excluir contenidos experienciales de la consciencia es profundamente sensible y dependiente de los sistemas intersubjetivos pasados y presentes que forman parte*



*del mundo de experiencia de un sujeto particular.* Ahora bien, la mente disociativa no es en sí misma una mente patológica; más bien, todas las mentes son de naturaleza disociativa porque la disociación como fenómeno psicológico es intrínseco al funcionamiento psíquico como tal -por ejemplo, prestar atención o concentrarse requieren la disociación al menos momentánea de otros estímulos- así como cierto grado de disociación defensiva puede ser considerado normal (Bromberg, 1998, 2006, 2011; Howell, 2005; Sassenfeld, 2012a, 2019a). En sus modalidades psicopatológicas propiamente tales, la disociación defensiva sin embargo llega a desconectar lo que Philip Bromberg llama diferentes *estados del self* incomunicando partes centrales del psiquismo y con ello fragmentando el self.

Frente al trasfondo descrito, la pregunta respecto de los contenidos de lo inconsciente es una pregunta esencial. En primer lugar, es cierto que se trata de estados afectivos; no obstante, en un modelo psicoanalítico relacional un afecto nunca existe en y por sí mismo, como en aislamiento, sino que más bien nunca está desligado de nuestra vinculación con los demás (Sassenfeld, 2019b [2005]; Stolorow, 2011), sea esta externa o interna. En consecuencia, los teóricos relacionales han formulado un amplio conjunto de conceptos para dar cuenta de las estructuras que conforman lo inconsciente: objetos internos (diversos teóricos británicos de las relaciones objetales), relaciones objetales internalizadas (Fairbairn, 1952, 1963), modelos operativos internos (Bowlby, 1988), estructuras del self (Kohut, 1977; Winnicott, 1960; Wolf, 1988), estructuras de la subjetividad o de la experiencia (Atwood & Stolorow, 2014 [1984]), principios organizadores de la experiencia (Stolorow & Atwood, 1992; Stolorow, Atwood & Orange, 2002), convicciones emocionales

(Orange, 1995, 2011), conclusiones emocionales (Orange, 1995, 2011), representaciones de interacciones que han sido generalizadas (Stern, 2000 [1985]), formas-de-estar-con (Stern, 1997), conocimiento relacional implícito (BCPSG, 2010), representaciones relacionales pre-simbólicas (Beebe & Lachmann, 2002), expectativas relacionales implícitas (Beebe & Lachmann, 2002), configuraciones relacionales yo-otro (Mitchell, 1988), estados del self (Bromberg, 1998, 2006, 2011) y otros más.

Aunque ciertamente existen matices conceptuales entre estas diversas concepciones particulares, todas ellas apuntan a que en el psicoanálisis relacional *lo inconsciente está constituido por configuraciones psíquicas relacionales unidas por estados afectivos que son el resultado de interacciones repetitivas a lo largo del desarrollo, incluyendo en especial interacciones traumáticas.* Lo que además todos estos conceptos tienen en común y que trataremos en el próximo punto con mayor detalle es que se trata de conceptos que dan cuenta de estructuras psíquicas *no conscientes* en el sentido de que no son dinámicamente inconscientes, esto es, inconscientes por razones defensivas. En el psicoanálisis relacional, las estructuras de la subjetividad -con independencia de los conceptos particulares que se han articulado para definir las- no deben entenderse primariamente como estructuras defensivamente disociadas; más bien, estamos frente a estructuras que no son conscientes porque su propia naturaleza es formarse y mantenerse fuera de la consciencia. Esto no quiere decir que no existan elementos disociados en términos defensivos en lo inconsciente tal como describimos en el punto anterior; ciertamente un sinnúmero de estados afectivos y con ello ciertas configuraciones relacionales internalizadas se encuentran fuera de la consciencia por razones defensivas. Sin



embargo, este no es el caso de todo lo que es inconsciente.

#### IV

Ya en Freud existen ideas respecto de elementos que son no conscientes más que dinámicamente inconscientes. En el psicoanálisis relacional, uno de los conceptos principales en este sentido es la dimensión de lo *implícito*. La distinción entre lo implícito y lo explícito proviene originalmente de la neuropsicología de la memoria y a partir de esta desde la década de 1980 se ha difundido de modo amplio en las neurociencias sociales y afectivas, la investigación de infantes y el psicoanálisis (Beebe et al., 2005; Beebe & Lachmann, 2002; Sassenfeld, 2013a, 2014b). El concepto de lo implícito forma una parte fundamental de lo que he llamado el giro corporal del psicoanálisis contemporáneo hacia las vicisitudes de la dimensión no-verbal de la interacción humana (Sassenfeld, 2019a). ¿Por qué? Porque mientras lo explícito debe ser considerado más bien consciente o conscientizable, verbal o verbalizable, y simbólico, lo implícito por el contrario es no consciente, no-verbal y no simbólico. Existen discusiones respecto de cuán conscientizable es lo implícito y al menos en términos generales existe consenso respecto de que solo lo es en una medida restringida (BCPSG, 2010; Lyons-Ruth, 1998, 1999; Sassenfeld, 2013a). Tales discusiones desde hace más de dos décadas instalaron en el discurso psicoanalítico la idea de que en el proceso analítico no solo operan mecanismos interpretativos de cambio que vuelven explícito lo implícito, sino también y quizás mucho más fundamentalmente mecanismos no-interpretativos inconscientes de cambio a través de los cuales lo implícito cambia de forma implícita, esto es, de modo no-verbal y no consciente por medio de la interacción e influencia mutua

entre paciente y psicoterapeuta (BCPSG, 2010; Sassenfeld, 2012a, 2013a; 2019a; Schore, 2003a, 2003b, 2012, 2019a, 2019b; Stern et al., 1998).

En este contexto, Lyons-Ruth (1999) hace referencia a un *inconsciente procedu-ral*, depositario del *conocimiento relacio-nal implícito*, que es un conocimiento relacional no-verbal configurado en los primeros años de vida respecto de cómo se hacen las cosas con otros desde cómo reaccionar cuando el otro siente tristeza hasta cómo llamar la atención de alguien que a uno le interesa. Desde su punto de vista, la memoria implícita y la memoria procedu-ral, ligada a la manera en la que se llevan a cabo ciertas cosas (habilidades sensoriomotri-ces en general), son ideas muy cercanas. De hecho, para algunos teóricos, la memoria implícita está compuesta por la memoria procedu-ral sensoriomotriz y la memoria emocional (Sassenfeld, 2013a), sin que al menos en el terreno de los contenidos de la memoria implícita teórica y clínicamente relevantes para el psicoanálisis relacional ambos aspectos sean en realidad aislables. Es decir, el conocimiento relacional implí-cito es un conocimiento somático y afectivo en base al cual tanto paciente como tera-peuta comienzan su relación analítica:

Al usar este término queremos diferenciar el conocimiento relacional implícito de otras formas de conocimiento procedu-ral y enfatizar que tales “conocimientos” son tanto afectivos e interacti-vos como cognitivos. Este conocimiento relacio-nal implícito comienza a ser representado en una forma que aún no conocemos mucho antes de la disponibilidad del lenguaje y continúa ope-rando de modo implícito a lo largo de la vida. El conocimiento relacional implícito típicamente opera fuera de la atención focal y la experiencia consciente, sin el beneficio de su traducción al lenguaje. (Lyons-Ruth, 1998, pp. 284-285)

Los ya mencionados procesos implí-citos del cambio psicoterapéutico giran en torno a la transformación del conocimiento



relacional implícito hacia modalidades más flexibles y adaptativas.

El concepto más difundido ha sido aquel de una memoria implícita. Esa difusión ha generado a mi parecer bastante imprecisión conceptual, difusión que busqué clarificar hace algunos años (Sassenfeld, 2013a). En mi contribución diferencié tres aspectos ligados al dominio de lo implícito. En primer lugar, *existe una dimensión implícita a toda interacción*, que cubre todos aquellos fenómenos y procesos afectivos e intersubjetivos que transcurren de modo no-verbal, no-simbólico y no consciente continuamente en toda interacción entre seres humanos. Por supuesto, la relación analítica cuenta con una fundamental dimensión implícita en la cual ocurren sin cesar intercambios inconscientes centrados en los afectos, las intenciones y, desde una perspectiva neuropsicoanalítica, las biología en interacción y en especial las neurobiología en interacción. Allan Schore (2003a, 2003b, 2012, 2019a, 2019b) ha escrito en este sentido hace ya muchos años y basándose en un inmenso volumen de investigación neurocientífica acerca de un diálogo implícito entre hemisferios derechos o también entre sistemas límbicos lateralizados al hemisferio derecho que es parte intrínseca del vínculo entre infante y cuidador y, con posterioridad, entre paciente y analista. En la práctica analítica relacional, asumimos que en una psicoterapia que avanza bien los mecanismos implícitos están actuando como deben gracias al tipo de interacción que paciente y terapeuta logran co-construir -la *relación necesitada* para el cambio sobre la que habla Steven Stern (2017), que siempre está basada en una comunicación que Lyons-Ruth (1999) describe como un diálogo colaborativo, abierto y flexible.

En segundo lugar, *existe una modalidad implícita de procesamiento de infor-*

*mación socioemocional*. En el seno del nivel implícito de la interacción que recién examiné quienes participan de la interacción están continuamente leyendo -desde hace años he hecho alusión a una *lectura corporal implícita* y a una *lectura corporal implícita recíproca* para subrayar que lo que se lee del otro en el nivel implícito es la diversidad de la expresividad corporal (Sassenfeld, 2008, 2012a, 2013b, 2016, 2018)- al otro. Tal lectura nos permite ajustar nuestra forma de estar con el otro al comprender en términos implícitos sus estados emocionales e intencionales, una función básica del psicoterapeuta. Las neurociencias sociales, al entender el cerebro cada vez más como un órgano biosocial o relacional (Fuchs, 2016), han mostrado que el cerebro no solo cuenta con un sistema, sino con varios sistemas relacionados esencialmente con el procesamiento de información que proviene de nuestra percepción de los demás (Cozolino, 2014 [2006]; Sassenfeld, 2009b). Esa circunstancia deja en evidencia la centralidad del procesamiento implícito de información de naturaleza socioemocional en la vida humana desde una perspectiva evolucionaria. Stephen Porges (2004), uno de los más importantes especialistas mundiales en el sistema nervioso autónomo -es decir, en un ámbito de funcionamiento del sistema nervioso que opera del todo en el nivel implícito-, acuñó el concepto de *neurocepción* para dar cuenta de un aspectos del procesamiento implícito del que estamos hablando: se refiere a “cómo los circuitos neuronales distinguen si las situaciones o personas son seguras, peligrosas o amenazas a la propia vida” (p. 19) de manera constante. Piénsese en este contexto tanto en el sistema motivacional de apego que se activa a menudo frente a la percepción implícita por parte del infante de algún estí-



mulo amenazante como en la hipervigilancia tan característica de los pacientes traumatizados.

Por último, *existe la memoria implícita propiamente tal*. En cierto sentido, podría tal vez afirmarse que la memoria implícita almacena tendencias del procesamiento implícito de información socioemocional basadas en experiencias reiteradas en las interacciones implícitas con otros significativos -partiendo, por supuesto, por el vínculo de apego del niño pequeño con su cuidador principal. Así, la memoria implícita comienza a sesgar el procesamiento implícito de información socioemocional debido a la existencia de experiencias afectivas y relacionales previas repetidas. El concepto del conocimiento relacional implícito al cual ya hicimos referencia ha buscado abarcar la complejidad del dominio implícito que mis tres distinciones buscan volvernos más accesible y comprensible. El conocimiento relacional implícito se construye a través de interacciones implícitas; al mismo tiempo, una vez que la memoria implícita ya registra ciertos patrones relacionales implícitos predecibles, influencia las posibilidades implícitas de interacción al sesgar lo que el individuo es capaz de percibir y anticipar en términos generales como seguro o inseguro en el plano implícito. No obstante, el conocimiento relacional implícito no permanece del todo estático; en ciertas situaciones intersubjetivas se hace posible el registro de novedad relacional y ese registro -sobre todo cuando es reiterado- es capaz de descomprimir, diversificar, ampliar y enriquecer el conocimiento relacional implícito del individuo. Esto último es lo que ocurre en una psicoterapia exitosa complejizando el mundo implícito subjetivo del paciente y, a menudo, del psicoterapeuta.

El concepto de lo implícito ha sido de gran significación en el mundo del psicoa-

nálisis relacional porque para muchos teóricos ha contribuido a una comprensión más completa de los fenómenos y procesos que transcurren al margen de la consciencia. Tal como ya mencionamos, la obra de Freud incluye ideas acerca de lo que en la actualidad llamamos no consciente en contraste con lo inconsciente, ideas como lo preconscious y, en Jung, lo subliminal. Sin embargo, la noción de lo implícito ha permitido sistematizar el conocimiento psicoanalítico de lo inconsciente dejando al descubierto que el ámbito de lo no consciente es con un alto grado de probabilidad bastante más amplio que el ámbito de lo dinámicamente inconsciente. Las neurociencias afectivas, sociales y del desarrollo sin lugar a dudas apuntalan ese punto de vista. La noción de lo implícito ha permitido, al mismo tiempo, abrir la comprensión analítica a la realidad y trascendencia de los mecanismos relacionales, no-verbales y no conscientes de cambio, cuyo primer defensor icónico fue Sandor Ferenczi, abuelo del movimiento relacional. Su influencia determinante ha corrido a través del concepto de la *experiencia emocional correctiva* formulada por Franz Alexander (Alexander & French, 1946) pasando por la *experiencia selfobjetal* formulada por Heinz Kohut (1977) hasta la diversidad de ideas respecto de las experiencias intersubjetivas que un paciente puede necesitar atravesar retratadas en el pensamiento psicoanalítico relacional contemporáneo.

## V

Otra de las formulaciones más importantes respecto de la naturaleza de lo inconsciente en el psicoanálisis relacional es la propuesta que Donnel Stern viene articulando de modo sistemático desde al menos 1997 hasta el día de hoy en una sucesión de libros (1997, 2010, 2015, 2019). Su





aproximación es constructivista y hermenéutica y, por lo tanto, antes que nada se debate entre lo que podemos denominar *lo dado* y *lo hecho*: ¿es la experiencia subjetiva inconsciente algo que la consciencia descubre como algo que ya estaba dado de antemano esperando ser conscientizado (por ejemplo, lo reprimido existía como tal y en psicoterapia tan solo fue descubierta) o bien es algo que es resultado de lo que la subjetividad hace con la experiencia (por ejemplo, lo disociado es reconstruido porque faltan elementos para aclararlo como tal)? ¿Es la experiencia algo dado o algo construido? Esta interrogante se encuentra en el corazón mismo de algunos de los cuestionamientos epistemológicos y filosóficos del psicoanálisis relacional (Mitchell, 1988; Orange, 1995; Sassenfeld, 2012a) y, mucho más allá, de los cuestionamientos característicos de la filosofía postmoderna en general. Stephen Mitchell (1988) hace referencia en ese contexto a la relevancia de lo que llama la metáfora arqueológica en el psicoanálisis clásico. (Efectivamente, Freud al igual que Jung tenía un gran interés en el campo de la arqueología; testimonio de ello es su oficina, que hoy se encuentra en el Freud Museum en Londres.) De acuerdo a esta metáfora -no reconocida como metáfora por Freud- el proceso psicoanalítico puede visualizarse como el trabajo de un arqueólogo de la psique: una excavación que en la medida en la que avanza pone al descubierto el pasado enterrado. El punto es que para diversos teóricos relacionales el psicoanálisis tradicional supuso que las experiencias que se encuentran en un estado de inconsciencia y que deben ser excavadas para ejercer un efecto terapéutico están en el inconsciente ya plenamente formadas. Continuando con la metáfora arqueológica, el analista va trayendo a la luz del día objetos que ya existían como tales,

por ejemplo un hueso de animal, fragmentos de un jarro, una máscara ritual -objetos plenamente formados.

Ahora bien, la interrogante acerca de lo dado y lo construido en la experiencia subjetiva es clínicamente fundamental porque interpela el lugar del analista como intérprete de la experiencia del paciente, una parte fundamental de lo que he llamado anteriormente el giro hermenéutico del psicoanálisis contemporáneo (Sassenfeld, 2016, 2019a). Surgen al menos dos preguntas básicas en este contexto: primero, ¿de qué hablamos cuando hablamos de experiencia (Orange, 1995; Sassenfeld, 2016, 2019a)? Y, en segundo lugar, ¿de qué hablamos cuando hablamos de la interpretación de la experiencia? Respecto de la primera pregunta quizás podría aseverarse que, cuando hablamos de experiencia, estamos siempre haciendo alusión al hecho de que el ser humano efectivamente se experimenta a sí mismo y experimenta el mundo y los demás que lo habitan. Podríamos agregar que cuando hablamos de experiencia además estamos implicando que la experiencia de cada ser humano tiene una forma propia, cuenta con una determinada organización característica que se desarrolla a lo largo de los primeros años de vida. Por otro lado, la noción de experiencia justamente encarna esa dualidad entre lo dado y lo construido: tiene algo de dado y algo de construido (Orange, 1995; Stern, 1997) en la medida en la que el individuo la tiende a vivenciar como algo que le ocurre o acontece -como algo dado-, pero de distintas maneras -por ejemplo, el trabajo analítico- es capaz de vivenciarla como algo a cuya construcción contribuye, aunque sea de modo inconsciente. Tal como Orange (1995) definió el concepto de sujeto, este es un organizador activo de la propia experiencia.

La segunda pregunta recién planteada toca el meollo de la conceptualización de



Stern. Stern ha recibido una profunda y duradera influencia de la hermenéutica filosófica dialógica de Hans-Georg Gadamer, cuya relevancia determinante quedará en evidencia en breve (para discusiones de la hermenéutica gadameriana desde un punto de vista psicoanalítico relacional, véanse Orange, 2011 y Sassenfeld, 2012a, 2016, 2019a). Stern formula tempranamente su concepto de la *experiencia no formulada*, que es el fundamento de su concepción relacional de lo inconsciente. Escribe:

Cuando hacemos referencia a la influencia de lo inconsciente en el psicoanálisis, ¿qué queremos decir? ¿Buscamos referirnos a una presencia objetiva en la vida psíquica, un pensamiento o un afecto o un recuerdo que de alguna manera existe como hecho, pero fuera de nuestro conocimiento? ¿O buscamos referirnos a una ausencia, algo que falta en la experiencia, una implicación no considerada o no desarrollada? ¿Está el material inconsciente plenamente formado meramente esperando un descubrir o un descubrimiento, o es experiencia potencial que queda para ser articulada? (1997, p. 33)

Antes de decir algo más sobre el concepto de la experiencia no formulada, al que la idea de experiencia potencial ya es un guiño, es importante desde ya destacar un aspecto central de la influencia de Gadamer: su concepción fenomenológica del lenguaje, esto es, de la posibilidad de *formular*. Stern se une a Gadamer en la idea de criticar una concepción ampliamente difundida del lenguaje como un conjunto de etiquetas que nos sirven para nombrar las cosas y experiencias. Junto a Gadamer, Stern comprende que el lenguaje y la experiencia no son dos ámbitos separados en el sentido de que las palabras pueden etiquetar las experiencias que serían a-lingüísticas o pre-lingüísticas. Todo lo contrario: lenguaje y experiencia son inseparables. Para partir, el lenguaje es en sí mismo una experiencia. Ahora bien, más allá de ello, el

lenguaje puede entenderse como una dimensión básica a través de la cual el sujeto contribuye a construir, a dar forma, a su propia experiencia.

Entonces, ¿qué es la experiencia no formulada? Es antes que nada una concepción relacional de los significados inconscientes. A partir de su experiencia clínica, Stern (1997) indica que cuando un paciente por fin logra pensar sobre algún aspecto previamente no aceptada de su vida y experiencia, “pocas veces existen pensamientos plenamente formulados tan solo esperando ser descubiertos, listos para ser expuestos” (p. 36). Más bien, lo que la experiencia analítica muestra es que por lo común nos hallamos frente a “un estado fresco de no saber, una especie de confusión -una confusión con posibilidades recién ahora reconocibles, y quizás una confusión intrigante, pero sin embargo una confusión o un desconcierto” (p. 37). En otras palabras, siguiendo a Stern una claridad inconsciente rara vez subyace a los procesos defensivos. Aquello que preferimos mantener fuera de la consciencia en general más bien está compuesto de elementos pobremente definidos, diferentes a cómo serán cuando hayan podido ser formulados. Así, la noción de experiencia no formulada da cuenta de “procesos psíquicos caracterizados por una falta de claridad y diferenciación” (p. 37). La experiencia no formulada es “la forma no interpretada de aquellos materiales de la experiencia consciente y reflexiva a los que eventualmente se le pueden asignar interpretaciones verbales y con ello ser llevados a una forma articulada” (p. 37). En opinión de Stern, los terapeutas de orientación analítica trabajamos en primer lugar con este ámbito no formulado de la experiencia subjetiva e intersubjetiva.

En la concepción de Stern (1997), la naturaleza de la experiencia es ser en primer



lugar no formulada. Por lo común, su formulación con ayuda del lenguaje transcurre de modo fluido y poco problemático, y las palabras confieren forma y nitidez a la experiencia para la consciencia. No obstante, en ciertas situaciones la formulación interpretativa de la experiencia no formulada -el momento interpretativo aquí de modo específico remite a la formulación de la experiencia no formulada mediante el lenguaje en el sentido de una atribución de significado- se ve interferida por procesos disociativos (véase el punto tres). Stern distingue la *disociación en el sentido débil* y la *disociación en el sentido fuerte*. La disociación en el sentido débil guarda relación con aspectos no formulados de la experiencia a los que por algún motivo el sujeto nunca ha prestado real y suficiente atención. En esa medida, es una disociación “débil” porque prestándoles atención consciente pueden ser formulados sin mayores dificultades. La disociación en el sentido fuerte, por el contrario, disocia experiencia no formulada por razones defensivas manteniéndola inconsciente, esto es, no formulada. Stern hace referencia a una especie de resistencia a formular esos aspectos de la experiencia no formulada porque su formulación verbal interpretativa para la consciencia representaría un problema. En este punto la concepción de Stern se sobrepone con aquella de Bromberg (1998, 2006, 2011), en el sentido de que la disociación en el sentido fuerte obtiene su motivación defensiva del hecho de que los aspectos no formulados de la experiencia que son disociados en el sentido fuerte tienen orígenes traumáticos y por ende altamente disruptivos para la consciencia.

Stern (1997) discute estos dos tipos de disociación y la formulación verbal interpretativa de la experiencia no formulada también y de manera clínicamente útil en términos del lenguaje. La disociación en el

sentido débil trae consigo lo que Stern denomina una *rigidez narrativa*, que en cierta medida está presente en la experiencia de todo ser humano. La disociación en el sentido fuerte genera más que una rigidez narrativa de la cual están excluidos algunos elementos que podrían estar incluidos. Da lugar a un *no-poder-formular* aspectos relevantes de la experiencia no formulada, dejando incompleto el relato de la propia experiencia por razones defensivas. En ambas modalidades de la disociación, para Stern es fundamental destacar si acaso el lenguaje que formula la experiencia es creativo y auténtico o más bien estereotipado. “El lenguaje estereotipado del lenguaje siempre es disociativo porque impide experiencia nueva [...]” (p. 113). El lenguaje creativo, en cambio, “resulta en la articulación de experiencia nueva porque el lenguaje creativo no quiere lograr nada más” (p. 113). Desde este punto de vista, el psicoanálisis clínico necesita moverse dentro del lenguaje creativo, capaz de “generar nueva experiencia”, debido a que eso es lo que nuestros pacientes buscan. Creo que el desafío del uso de un lenguaje creativo para formular la experiencia no formulada recae tanto en el paciente como en el psicoterapeuta. Desde una perspectiva analítica relacional, solo su colaboración puede lograr encontrar palabras creativas capaces de transformar la organización existente de la experiencia subjetiva e intersubjetiva.

Hemos pasado revista a un conjunto básico de los aspectos de la concepción relacional de lo inconsciente. Espero que ha quedado de relieve que el psicoanálisis relacional está muy lejos de ser una psicología superficial de la consciencia (Mills, 2005) y que tiene ideas teóricas y clínicas relevantes respecto de lo inconsciente. Tal vez para algunos la amplia diversidad de ideas puede generar cierta inquietud -¿cuál sigue siendo el territorio compartido del



psicoanálisis (Wallerstein 1990)? Sin embargo, el psicoanálisis relacional y contemporáneo está para bien o para mal caracterizado por la heterogeneidad y multiplicidad de posturas conceptuales y clínicas (Sassenfeld, 2019a) y tampoco busca heterogeneidad. Tolera los desacuerdos y las contradicciones siempre y cuando estas estén basadas en argumentos sólidos y congruentes. En términos generales, acepta la coexistencia de diversos puntos de vista sin sentir que esa coexistencia es amenazante a su identidad, algo que me parece muy saludable. En el mundo actual, globalizado y enfrentado al tremendo desafío de generar identidad a pesar de la tendencia general a la dispersión y difusión, me parece que el psicoanálisis relacional ha hecho bien las cosas. Lo demuestra, por ejemplo, el funcionamiento general de la International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy (IARPP), una organización pluralista abierta que ha puesto de relieve una capacidad sorprendente para mediar entre realidades nacionales, teóricas y clínicas de una impresionante diversidad.

Para cerrar, quisiera mencionar que se ha producido un cambio de actitud (Beebe, 1997) radical desde el psicoanálisis clásico hacia el psicoanálisis relacional en torno a lo inconsciente. Mencioné que Freud visualizó lo inconsciente de forma antagonista como caldero lleno de excitaciones impulsivas propias del ello, en lo que en la actualidad llamamos una hermenéutica de la sospecha (Orange, 2011; Sassenfeld, 2012a, 2016, 2019a). La concepción basal que el psicoanálisis relacional tiene respecto de lo inconsciente queda clara en las resumidas palabras de Jeremy Safran (2006), que siguen la pista a Ferenczi, Erich Fromm, Karen Horney y otros: se trata de “un inconsciente creativo y generativo más que un inconsciente que es peligroso y destructivo” (p. 394), dejando con

ello una concepción de lo inconsciente como “fuente importante de sentido, vitalidad y creatividad” (p. 399). En ello significativamente el psicoanálisis relacional coincide con ciertas importantes nociones neurocientíficas actuales: Antonio Damasio (2010) asume que

el conocimiento oculto de la gestión de la vida *precede* a la experiencia de ser consciente de cualquier conocimiento de esta índole. Asimismo afirmo que el conocimiento oculto es bastante sofisticado y no debería ser considerado primitivo. La complejidad de este conocimiento es enorme y su aparente inteligencia notable. (pp. 68-69, cursiva del original)

Lo inconsciente ha dejado de ser el lugar del caso psíquico impulsivo; en la actualidad, el psicoanálisis relacional lo entiende como inconsciente más bien adaptativo y colaborativo.



### Referencias:

- Alexander, F. & French, T. (1946). *Psychoanalytic Therapy: Principles and Application*. New York: Ronald Press.
- Aron, L. (1996). *A Meeting of Minds: Mutuality in Psychoanalysis*. New Jersey: The Analytic Press.
- Atwood, G. & Stolorow, R. (2014 [1984]). *Structures of Subjectivity: Explorations in Psychoanalytic Phenomenology and Contextualism* (2. Ed.). New York: Routledge.
- Beebe, B., Knoblauch, S., Rustin, J. & Sorter, D. (2005). *Forms of Intersubjectivity in Infant Research and Adult Treatment*. New York: Other Press.
- Beebe, B. & Lachmann, F. (2002). *Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener: Wie interaktive Prozesse entstehen und zu Veränderung führen*. Stuttgart: Klee-Cotta.
- Beebe, J. (1997). Attitudes toward the unconscious. *Journal of Analytical Psychology*, 42, 3-20.
- Boston Change Process Study Group (BCPSG) (2010). *Change in Psychotherapy: A Unifying Paradigm*. New York: W. W. Norton.
- Bowlby, J. (1988). *Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona: Paidós.
- Bromberg, P. (1998). *Standing in the Spaces: Essays on Clinical Process, Trauma, and Dissociation*. New York: Psychology Press.
- Bromberg, P. (2006). *Awakening the Dreamer: Clinical Journeys*. New Jersey: The Analytic Press.
- Bromberg, P. (2011). *The Shadow of the Tsunami and the Growth of the Relational Mind*. New York: Routledge.
- Buirski, P. & Haglund, P. (2001). *Making Sense Together: The Intersubjective Approach to Psychotherapy*. New Jersey: Jason Aronson.
- Cozolino, L. (2014 [2006]). *The Neuroscience of Human Relationships* (2. Ed.). New York: W. W. Norton.
- Damasio, A. (2010). *Y el cerebro creó al hombre*. Barcelona: Ediciones Destino.
- Downing, G. (2006). Frühkindlicher Austausch und dessen Beziehung zum Körper. En G. Marlock & H. Weiss (Eds.), *Handbuch der Körperpsychotherapie* (pp. 333-350). Stuttgart: Schattauer.
- Fairbairn, R. (1952). *Psychoanalytic Studies of the Personality*. New York: Routledge.
- Fairbairn, R. (1963). Synopsis of an object-relations theory of the personality. *International Journal of Psychoanalysis*, 44, 224-225.
- Freud, S. (1926). Die Frage der Laienanalyse: Unterredungen mit einem Unparteiischen. En S. Freud, *Schriften zur Behandlungstechnik* (pp. 271-349). Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag.
- Freud, S. (1933 [1932]). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. En S. Freud, *Obras Completas* (XXII) (pp. 1-168). Buenos Aires: Amorrortu.
- Fuchs, T. (2016). *Das Gehirn -Ein Beziehungsorgan: Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption* (5. Ed.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Gerson, S. (2004). The relational unconscious: A core element of intersubjectivity, thirdness, and clinical process. *Psychoanalytic Quarterly*, 73, 63-98.
- Greenberg, J. & Mitchell, S. (1983). *Object Relations in Psychoanalytic Theory*. Cambridge: Harvard University Press.
- Hill, D. (2015). *Affect Regulation Theory: A Clinical Model*. New York: W. W. Norton.
- Howell, E. (2005). *The Dissociative Mind*. New York: Routledge.
- Howell, E. & Itzkowitz, S. (Eds.) (2016). *The Dissociative Mind in Psychoanalysis: Understanding and Working With Trauma*. New York: Routledge.
- Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self*. Chicago: Chicago University Press.
- Lyons-Ruth, K. (1998). Implicit relational knowing: Its role in development and psychoanalytic treatment. *Infant Mental Health Journal*, 19 (3), 282-289.
- Lyons-Ruth, K. (1999). The two-person unconscious: Intersubjective dialogue, enactive relational representation, and the emergence of new forms





- of relational organization. En L. Aron & A. Harris (Eds.), *Relational Psychoanalysis: Innovation and Expansion* (Vol. 2) (pp. 311-349). New Jersey: Analytic Press.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Mills, J. (2012). *Conundrums: A Critique of Contemporary Psychoanalysis*. New York: Routledge.
- Mitchell, S. (1988). *Relational Concepts in Psychoanalysis: An integration*. Boston: Harvard University Press.
- Orange, D. (1995). *Emotionales Verständnis und Intersubjektivität: Beiträge zu einer psychoanalytischen Epistemologie*. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- Orange, D. (2011). *The Suffering Stranger: Hermeneutics for Everyday Clinical Practice*. New York: Routledge.
- Orange, D., Atwood, G. & Stolorow, R. (1997). *Intersubjektivität in der Psychoanalyse: Kontextualismus in der psychoanalytischen Praxis*. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- Porges, S. (2004). Neuroception: A subconscious system for detecting threats and safety. *Zero to Three*, May, 19-24.
- Ricoeur, P. (1965). *Die Interpretation: Ein Versuch über Freud*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Safran, J. (2006). The relational unconscious, the enchanted interior, and the return of the repressed. *Contemporary Psychoanalysis*, 42 (3), 393-412.
- Safran, J. & Muran, C. (2000). *La alianza terapéutica: Una guía para el tratamiento relacional*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Sassenfeld, A. (2008). Lenguaje corporal e intencionalidad relacional. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 4 (1), 83-92.
- Sassenfeld, A. (2009a). Expresión no-verbal, afecto e intencionalidad: Una contribución a una comprensión contemporánea de la dimensión no-verbal. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 5 (4), 481-488.
- Sassenfeld, A. (2009b). Neurobiología de los procesos relacionales no-verbales. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 5 (3), 351-362.
- Sassenfeld, A. (2010). *Enactments: Una perspectiva relacional sobre vínculo, acción e inconsciente*. *Clínica e Investigación Relacional*, 4 (1), 142-181.
- Sassenfeld, A. (2012a). *Principios clínicos de la psicoterapia relacional*. Santiago de Chile: Ediciones SODEPSI.
- Sassenfeld, A. (2012b). Sistemas intersubjetivos encarnados: De la sugestión a la influencia mutua. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 8 (3), 310-321.
- Sassenfeld, A. (2013a). Die implizite Domäne: Annäherungen an ihre Definition. En P. Geissler & A. Sassenfeld (Eds.), *Jenseits von Sprache und Denken: Implizite Dimensionen im psychotherapeutischen Geschehen* (pp. 57-133). Giessen: Psychosozial Verlag.
- Sassenfeld, A. (2013b). Implizites reziprokes Körperlesen. En P. Geißler & G. Heisterkamp (Eds.), *Einführung in die analytische Körperpsychotherapie* (pp. 103-107). Giessen: Psychosozial Verlag. En prensa.
- Sassenfeld, A. (2014a). La intersubjetividad corporizada y aspectos sensoriomotrices de los principios organizadores de la subjetividad. *Clínica e Investigación Relacional*, 8 (2), 425-457.
- Sassenfeld, A. (2014b). El concepto de lo implícito en la teoría del apego, la investigación de infantes y el psicoanálisis contemporáneo. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 10 (2), 176-197.
- Sassenfeld, A. (2016). *El espacio hermenéutico: Comprensión y espacialidad en la psicoterapia analítica intersubjetiva*. Santiago de Chile: Ediciones SODEPSI.
- Sassenfeld, A. (2018). *Estar con otros: Cuerpo, afectividad y vínculo en psicoterapia relacional*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Sassenfeld, A. (2019a). *Los giros del psicoanálisis contemporáneo: Una introducción al psicoanálisis relacional*. Santiago de Chile: RIL Editores.
- Sassenfeld, A. (2019b). *Afecto, regulación afectiva y vínculo: Contornos de una perspectiva relacional sobre el desarrollo del self, la psicopatología y los procesos psicoterapéuticos*. Berlin: Editorial Académica Española.
- Schore, A. (1994). *Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development*. New York: Psychology Press.



- Schore, A. (2003a). *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*. New York: W. W. Norton.
- Schore, A. (2003b). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York: W. W. Norton.
- Schore, A. (2012). *The Science of the Art of Psychotherapy*. New York: W. W. Norton.
- Schore, A. (2019a). *Right Brain Psychotherapy*. New York: W. W. Norton.
- Schore, A. (2019a). *The Development of the Unconscious Mind*. New York: W. W. Norton.
- Siegel, D. (2012 [1999]). *The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are* (2. Ed.). New York: The Guilford Press.
- Spezzano, C. (1993). *Affect in Psychoanalysis: A Clinical Synthesis*. New York: Routledge.
- Stern, D. B. (1997). *Unformulated Experience: From Dissociation to Imagination in Psychoanalysis*. New York: Psychology Press.
- Stern, D. B. (2010). *Partners in Thought: Working With Unformulated Experience, Dissociation, and Enactment*. New York: Routledge.
- Stern, D. B. (2015). *Relational Freedom: Emergent Properties of the Interpersonal Field*. New York: Routledge.
- Stern, D. B. (2019). *The Infinity of the Unsaid: Unformulated Experience, Language, and The Nonverbal*. New York: Routledge.
- Stern, D. N. (2000 [1985]). *The Interpersonal World of the Infant: A View From Psychoanalysis and Developmental Psychology* (2. Ed.). New York: Basic Books.
- Stern, D. N. (1997). *The Motherhood Constellation: A Unified View of Parent-Infant Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Stern, D. N. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. New York: W. W. Norton.
- Stern, D. N., Sander, L., Nahum, J., Harrison, A., Lyons-Ruth, K., Morgan, A., Bruschiweiler-Stern, N. & Tronick, E. (1998). Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The "something more" than interpretation. *International Journal of Psychoanalysis*, 79, 903-921.
- Stern, S. (2017). *Needed Relationships and Psychoanalytic Healing: A Holistic Relational Perspective on the Therapeutic Process*. New York: Routledge.
- Stolorow, R. (2000). From isolated minds to experiential worlds: An intersubjective space odyssey. *American Journal of Psychotherapy*, 54 (2), 149-151.
- Stolorow, R. (2002). From drive to affectivity: Contextualizing psychological life. *Psychoanalytic Inquiry*, 22 (5), 678-685.
- Stolorow, R. (2007). *Trauma and Human Existence: Autobiographical, Psychoanalytic, and Philosophical Reflections*. New York: The Analytic Press.
- Stolorow, R. (2011). *World, Affectivity, Trauma: Heidegger and Post-Cartesian Psychoanalysis*. New York: Routledge.
- Stolorow, R. & Atwood, G. (1992). *Contextos del ser: Las bases intersubjetivas de la vida psíquica*. Barcelona: Herder.
- Stolorow, R., Atwood, G. & Orange, D. (2002). *Worlds of Experience: Interweaving Philosophical and Clinical Dimensions in Psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Wachtel, P. (2008). *Relational Theory and the Practice of Psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Wallerstein, R. (1990). Psychoanalysis: The common ground. *International Journal of Psychoanalysis*, 71, 3-20.
- Winnicott, D. (1960). The theory of parent-infant relationship. *International Journal of Psychoanalysis*, 41, 585-595.
- Wolf, E. (1988). *Theorie und Praxis der psychoanalytischen Selbstpsychologie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Zeddies, T. (2000). Within, outside and in between: The relational unconscious. *Psychoanalytic Psychology*, 17, 467-487.
- Zeddies, T. (2001). Out of the consulting room and into the world: Hermeneutic dialogue, phronesis, and psychoanalytic theory as practice. *The American Journal of Psychoanalysis*, 61 (3), 217-238.

