

RESEÑA

Joan Coderch



*Falla básica y relación terapéutica. La aportación de Michel Balint
y la concepción relacional del psicoanálisis*

de Neri Daurella

Ágora Relacional, Madrid 2014

En los tiempos de mi formación psicoanalítica la obra de Michel Balint no figuraba en absoluto en las lecturas propias de los seminarios que formaban el programa de enseñanza del Instituto de Psicoanálisis de Barcelona. Cuando yo comencé por mi cuenta a leer algo de este autor se apoderó de mí un sentimiento extraño. Aquello parecía interesante, pero

no tenía nada en común con los conocimientos que a mí se me daban ni con las experiencias que vivía en mi análisis. Me resultaba difícil entender que quien expresaba aquellas ideas fuera un psicoanalista igual que los autores de los que hablábamos en los seminarios a los que yo debía asistir. La finalidad parecía la misma: la comprensión de la mente humana, de su desarrollo, de su patología y de la manera de modificar esta última, pero, aparte de esto, parecía que Balint hablaba de algo que pertenecía a otra disciplina científica por la que me sentía fuertemente atraído. Pero, pese a esta atracción, las muchas horas que yo debía dedicar a los autores que en aquella época eran considerados imprescindibles para los futuros psicoanalistas dentro del Instituto de formación de la Sociedad Española de Psicoanálisis, además de mi trabajo de psiquiatra/psicoterapeuta y como profesor en la Universidad de Barcelona, no me permitieron persistir en aquella lectura.

Algunos años después, cuando liberado del trabajo obligatorio para completar mi formación psicoanalítica pude entregarme a la lectura de autores pertenecientes a las más diversas orientaciones dentro de la comunidad psicoanalítica, entre ellos el mismo Balint, se me hizo evidente qué era aquello que desde el primer momento me había cautivado en Balint y hacía que lo sintiera tan diferente de lo que desde el principio me habían enseñado que era el psicoanálisis, enseñanzas con las cuales yo nunca me había sentido suficientemente identificado. Lo que me atrajo desde el primer momento en Balint es que él pretendía comprender la mente humana –no a través del desarrollo de pulsiones instintivas y fantasías endógenas inconscientes– sino a través de la relación personal, de la interacción de persona a persona, pretensión que se mostraba de manera especialmente evidente en sus trabajos sobre la relación médico–enfermo y sobre los grupos de debate. En dichos grupos, que él había instituido, varios médicos compartían entre sí las experiencias con sus pacientes, y esto era lo que yo, de manera intuitiva, buscaba cuando me acerqué al psicoanálisis. Pese a que en esto, como en tantas otras cosas, Balint sigue la línea de su analista Ferenczi – a quien nadie puede negar el mérito de haber sido la fuente de inspiración del psicoanálisis relacional–, creo que a Balint le pertenece el de haber resaltado el papel de “medicina” que corresponde a la personalidad del médico, tanto frente al paciente que pide ayuda por sus problemas físicos, como frente al que lo hace por

sus dificultades emocionales. En ese sentido pienso que, después de Ferenczi, es Balint, con mucho, el autor más significativo en las raíces históricas del psicoanálisis relacional, sin negar la trascendental importancia en este asunto de otras grandes figuras del pensamiento psicoanalítico como son Harry Stack Sullivan, Erich Fromm, Ronald Fairbairn, Donald Winnicott, Heinz Kohut.

Personalmente pienso que el libro *The Doctors his Pacient and the Illness* vino a ser, después de Ferenczi, el manantial del que emanó la perspectiva de la interacción paciente–terapeuta como agente curativo; y que el titulado *The Basic Fault* lo es de la idea de que dentro de la mente del paciente hay una herida que es necesario curar con una nueva experiencia de relación.

A la vez, pienso que el pensamiento de Balint, tanto en la teoría como en la clínica, ha influido también con fuerza en lo que podemos denominar “el giro humano y humanista del Psicoanálisis”. Quiero decir con esto que, lenta pero progresivamente, el psicoanálisis, bajo el impulso de la teoría relacional, ha ido interesándose menos por las pulsiones instintivas y más por aquello que es específicamente humano en hombres y mujeres, por su realidad cotidiana, por sus valores y sus formas culturales. A partir de los inmediatos colaboradores y seguidores de Freud, llevados por el deseo de hacer del psicoanálisis una ciencia natural parecida al modelo médico, esos aspectos habían quedado completamente marginados, y también después de la excomunió sufrida por Adler, Jung, Ferenczi, Rank y del abandono por parte de los culturalistas como Clara Thomson i Karen Horney, de la *New York Psychoanalytic Society*, debido al estado de postergación en que se encontraban dentro de esta sociedad (Eisold, 1998). Podemos decir que, en cierta manera, en su investigación de la mente humana Freud se comportó como un aprendiz de brujo que, proponiéndose reducir el ser humano a un conjunto de pulsiones que pudieran ser estudiadas científicamente, ofreció a sus seguidores un método –invitar a alguien a hablar y disponerse a escucharlo– que dio la oportunidad de descubrir lo contrario de lo que él pretendía: la enorme riqueza y complejidad de la mente humana, con su *relacionalidad*, sociabilidad, intersubjetividad, motivación de apego, capacidad interactiva y un tipo de inconsciente, el procedimental no reprimido, bien distinto del que él había imaginado, constituido por pulsiones y fantasías reprimidas, siempre vinculadas al conflicto edípico.

Por numerosas razones, la mayor parte de los continuadores de Freud se empeñaron en proseguir tan solo la investigación de la parte instintiva de los seres humanos, y tomaron la parte por el todo. Algunos, como Ferenczi y más tarde su analizado Balint, no se conformaron con esta orientación e incluyeron en esta primera y estrecha concepción de la disciplina psicoanalítica la visión global y antropológica del ser humano con su fundamental *relacionalidad*. Pero esta perspectiva no fue aceptada por la que se denomina, desde R. Green, “corriente principal del psicoanálisis”. Debido a todo ello, para mí la lectura de Balint fue un gran descubrimiento porque en ella encontré lo que yo iba persiguiendo desde mis comienzos como estudiante del psicoanálisis.

El libro de Daurella nos introduce de manera extraordinariamente clara y profunda en el pensamiento de Balint. En el primer capítulo nos ofrece una síntesis biográfica de la vida de Balint, nacido en Budapest en 1896. Fue una vida verdaderamente azarosa y marcada por dos hechos. Uno, las turbulencias políticas de la época que le obligaron a exilarse –primero a Berlín, con retorno a Budapest, y después definitivamente a la Gran Bretaña, a causa de la persecución nazi y de la segunda Guerra Mundial–. El otro hecho consistió en las divergencias entre Ferenczi, su antiguo analista –cuyo pensamiento continuó– y Freud. Como es sobradamente conocido, este conflicto provocó que Ferenczi llegara a ser considerado un enfermo mental y que su obra desapareciera del pensamiento psicoanalítico durante muchos años. Balint luchó denodadamente para lograr que se le devolviera a Ferenczi el valor y el reconocimiento que se le habían negado, lucha esta que influyó decisivamente en su vida a partir de la muerte de Ferenczi, y que su viuda Enid continuó.

Esta síntesis biográfica que consta en el libro de Daurella es importante porque pienso que no puede comprenderse totalmente el pensamiento de un psicoanalista, lo mismo que el de un filósofo, un pensador, un músico o un artista, sin conocer su vida. Stolorow y Atwood (1993) han puesto de relieve esta afirmación en sus investigaciones, en las que hallaron significativas vinculaciones en la vida de pensadores como Freud, Rank, Reich, Nietzsche, Wingeststein, Jung, Sartre y Heidegger, y su actividad creativa. Valga, pues, este primer capítulo en el que se nos muestra a Balint con una vida señalada por las circunstancias que le tocó superar, valiente y luchador en defensa de su verdad y del legado

de Ferenczi, para situarnos en la posición mental necesaria para comprenderlo.

En el segundo capítulo, Daurella nos lleva a examinar los conceptos de regresión en Freud y en Ferenczi, con la finalidad de llegar a la idea de regresión en Balint, con sus consecuencias clínicas. El concepto de regresión es muy importante en Balint y, de una manera u otra, se encuentra en el fundamento no solo de su obra y del psicoanálisis relacional, sino que también está presente, a través de autores como Winnicott, en la corriente principal del psicoanálisis o psicoanálisis tradicional. Las ideas centrales son las del trauma infantil como origen de la patología del paciente, por un lado, y, por otro, la de que en el tratamiento el paciente debe regresar a la situación infantil, a fin de que la respuesta del analista, sensible a las necesidades emocionales de aquel, permita rehacer las consecuencias del trauma y empezar de nuevo desde el principio. Pienso que, en la actualidad, esta concepción de la regresión se encuentra tanto en el psicoanálisis tradicional, incluyendo la psicología del yo y la escuela kleiniana, como en el psicoanálisis relacional. La diferencia radica en que para el psicoanálisis tradicional la regresión, forzada por las condiciones típicas del encuadre analítico, es lo que ha de permitir la aparición del conflicto intrapsíquico causado por las pulsiones y fantasías edípicas y pre-edípicas, conflicto que el analista ha de resolver interpretando en la transferencia la envidia, la agresividad, la rivalidad, la negación de la dependencia, etc. Sin embargo, en el modelo relacional el papel del analista será el de hallar la *responsividad* óptima (Ávila Espada, 2005), a fin de que el paciente pueda reiniciar su desarrollo psíquico detenido como resultado del esfuerzo del niño para *acomodarse* a la situación traumática para no ser retraumatizado una y otra vez (Brandchaft y col., 2010). Podemos decir, pues, que la manera de comprender y utilizar la regresión del paciente –según se parta, preferentemente, de la regresión pulsional como reactivación de la conflictiva edípica en la transferencia, o de la regresión al trauma infantil y a la expresión de la motivación de apego insatisfecha, que se manifiesta en la búsqueda de la figura de apego seguro en el analista– separa claramente los dos grandes bloques en los que se encuentra dividida la comunidad psicoanalítica en el momento presente: el psicoanálisis sustentado en la teoría pulsional y el conflicto edípico, y el psicoanálisis que parte de la *relacionalidad* fundamental del ser humano, inscrita en su misma naturaleza biológica.

El tercer capítulo, dedicado fundamentalmente al concepto del *amor primario* y a la crítica del narcisismo primario, nos muestra con gran viveza la manera como Balint se anticipó a todas las investigaciones, tanto empíricas como clínicas, que se han ido produciendo después de su muerte. Balint nos dice que el bebé, al nacer, mantiene ya una relación con el medio ambiente, y yo pienso que esto solo puede entenderse si tenemos en cuenta lo que ahora sabemos acerca de la existencia de un psiquismo fetal que presupone una relación con la madre, tal como nos lo ha mostrado Alessandra Piontelli (2002) en sus investigaciones sobre la vida prenatal y su posterior impacto sobre el desarrollo del sujeto. Esta relación puede comprobarse fácilmente en el hecho de que, desde el primer momento, el recién nacido reconoce la voz de la madre entre la de otras personas que se encuentran en la misma habitación, y dirige su mirada hacia ella. La frase de Balint que Daurella reproduce: *el ambiente y el individuo penetran el uno en el otro, existen ya en una mezcla armoniosa*, pienso que la podemos ver bellamente escenificada en el intercambio de miradas, sonidos y gestos que tienen lugar desde los primeros momentos de la vida del recién nacido y que, paulatinamente, dan lugar a una progresiva diferenciación entre el niño y la madre que previamente no existía, y al progresivo reconocimiento de sí mismo del niño al ver reflejadas sus sensaciones y reproducidos sus estados de ánimo en la expresión facial y gestual de la madre, tal como exponen magníficamente P. Fonagy y M. Target (1996a, 1996b) en los trabajos en los que investigan el desarrollo de la realidad psíquica en el niño. En este capítulo, Daurella nos lleva de la mano a la comprensión de los conceptos de armonía de Balint, que sustituye al de omnipotencia de Freud, y de amor primario, que sustituye al de narcisismo primario.

El cuarto capítulo nos introduce en la teoría de la *falla básica*. Daurella transcribe una frase muy incisiva de Balint que define esta teoría: *una falla básica en la estructura del individuo que implica tanto el espíritu como el cuerpo en proporciones variables*. Nos aclara Daurella, muy oportunamente, que con mucha frecuencia se traduce del inglés *basic fault* como “falta básica”, pero que el término *falla* es el más adecuado, porque Balint lo toma de la geología y de la cristalografía. Mediante este capítulo nos hacemos conocedores de que Balint atribuía esta irregularidad estructural a una falta de correspondencia entre las necesidades del niño y lo que recibió de los que estaban a su cuidado. Pienso que esta

teoría de Balint se vincula estrechamente con uno de los conceptos más fundamentales del psicoanálisis relacional: el de los traumatismos sufridos en la infancia como origen de las dificultades de nuestros pacientes.

También se nos habla en este capítulo de lo que Balint llama el *área de creación*, que es una evolución positiva del psiquismo a partir de la falla básica. Esta evolución transcurre en dos fases: la primera de alejamiento ante unos objetos frustrantes, buscando la vuelta al anterior estado de armonía con el medio ambiente, y una segunda fase en la que el sujeto intenta crear algo mejor con los objetos que se le han mostrado reales.

El déficit psíquico, que ahora distinguimos del conflicto intrapsíquico (Killigmo, 1989; Coderch, 2010) es la manifestación en la vida cotidiana y en la experiencia subjetiva de esta falla básica. Me parece evidente que la teoría de la falla básica nos lleva directamente al psicoanálisis relacional; es decir, a la necesidad de ofrecer al paciente no interpretaciones sobre pulsiones y defensas contra tales pulsiones, sino una nueva experiencia de relación que repare los defectos estructurales ocasionados por las insatisfacciones emocionales sufridas en la infancia y dé lugar a un nuevo comienzo.

En este capítulo también son descritos dos tipos de personalidades consecuentes a la falta básica: el *filobático* y el *ocnofílico*. Este último se aterroriza ante los espacios vacíos y se apega a los objetos con las características del amor primario. El primero, en cambio, experimenta los espacios como amigos y a los objetos como imprevisibles y peligrosos, y, a causa de ello, evita el contacto y busca la independencia.

El tercer capítulo, *Amor primario y técnica psicoanalítica*, viene a ser una consecuencia de todo lo que se ha ido exponiendo hasta este momento. En él, Daurella nos lleva a ver cómo la técnica psicoanalítica que creó Balint descansa totalmente sobre la piedra angular de la falla básica, y pienso que nos muestra el Balint plenamente relacional. Según Daurella, los escritos técnicos de Balint se encuentran en dos de sus libros. *Amor primario y técnica psicoanalítica* (1932), y *La falla básica* (1968). Aquí Daurella expone una síntesis, en diferentes apartados, de algunos de estos capítulos, que resumiré brevemente.

Primary love and psychoanalytic technique (1932). Según describe Daurella, Balint se centró en pacientes que, en mi opinión, vemos muy frecuentemente en nuestros

consultorios. Son pacientes que se sienten muy desorientados, no encuentran su lugar en la vida y son incapaces de sentir placer en algo. Balint lo interpreta como el resultado de que, por las experiencias de su infancia, estos sujetos sienten que es muy peligrosa la excitación ante otros, y, apoyándose en la confusión de lenguas entre el niño y el adulto de la que nos habla Ferenczi, piensa que el analista ha de atender la demanda, que existe en el fondo del paciente, de que lo atendamos y lo libremos de la ansiedad para que pueda a gozar de la vida.

Changing therapeutic aims in psychoanalysis (1949). Creo que este trabajo de Balint está plenamente en la línea de lo que en la actualidad piensan y escriben los psicoanalistas relacionales del sector más avanzado. Balint, de acuerdo con lo que nos presenta Daurella, comienza haciendo una historia de la evolución de la técnica psicoanalítica desde el primer momento en que el objetivo se centraba en hacer consciente lo que era inconsciente, pasando después al de poner al yo donde estaba el ello, para llegar, en una siguiente etapa, a centrarse en lo que se ha denominado la “relación de objeto”. En este punto Balint coincidió con Klein en que los cambios en la relación de objeto tienen que ver con los cambios en la estructura de la mente. Pero para Balint esto no fue suficiente y se adelantó con celeridad a su época cuando pasó de la investigación de la mente del paciente, tal como se manifestaba en la situación analítica —lo que ahora llamamos la *psicología de una persona*— a investigar la influencia del analista en esta situación. Sin duda alguna, esto pone en evidencia el legado de Ferenczi, que siempre planea sobre la obra de Balint. En este punto, por tanto, Balint nos introduce en lo que ahora llamamos la *psicología de dos personas*, según la cual la situación analítica está constituida por la influencia mútua de paciente y analista, uno sobre el otro (Aron, 1996).

Te classical technique and its limitations (1968). En este trabajo vemos que, como siempre, Balint se avanza considerablemente a su tiempo. De una manera muy actual, Balint cuestiona las discusiones, ahora ya muy olvidadas, sobre la *analizabilidad* del paciente y reclama que lo que ha de preocuparnos es su posibilidad de ser ayudado. Partiendo de los parámetros de la técnica clásica, en la que se supone que las relaciones entre paciente y analista se estructuran de acuerdo con la conflictiva edípica, Balint se cuestiona sobre aquello que ha de hacerse con los pacientes que sufren y se encuentran

desorientados en la vida por las consecuencias de la falla básica, y nos anima a introducir las modificaciones necesarias para su tratamiento. Es decir, Balint se manifiesta con el espíritu propio de los tiempos presentes, en el que domina la idea de que el análisis debe ser, ante todo, terapéutico y, por esto, no ha de quedar aprisionado por reglas y normas fijas exactamente iguales para todo el mundo.

The hazard inherent in managing the regression (1968). Balint muestra en este trabajo una actitud muy equilibrada. Sin duda participa de la técnica de los analistas que, habiendo asimilado el pensamiento de Ferenczi y Winnicott, juzgan que el malestar emocional de los pacientes deriva de la insatisfacción de sus necesidades emocionales en la infancia y, por tanto, establecen con ellos una relación que permita recuperar la evolución que había permanecido detenida al no recibir el amor, atención, comunicación, comprensión y valoración que precisaban. Nos avisa de que la técnica clásica los llevaría a sufrir más en lugar de ayudarlos. Pero también advierte que esto no siempre da resultado y que frente al paciente que se queja y no mejora, existe el peligro de que el analista, creyendo que se trata de un paciente que no puede tolerar las frustraciones inevitables en toda situación analítica, y esforzándose para ser una “buena madre”, caiga en el error de lanzarse a ofrecerle gratificaciones hasta el punto de llegar a una situación insostenible, que genera odio en la transferencia y la contratransferencia.

The unobtrusive analyst (1968). El analista *unobtrusive* –nos avisa Balint– ha de procurar no hacerse notar mucho ni manifestarse omnipotente y omnisciente, lo cual incrementaría los peligros de que se diera una forma maligna de regresión, y ha de procurar establecer un relación lo más natural posible, sin acentuar demasiado la asimetría. Sería un error, nos dice Balint, intentar ofrecer el *amor primario* que reclama el paciente, pues lo que este necesita es que el analista le ofrezca su tiempo, su comprensión y su aceptación.

En el sexto capítulo, *El médico, el enfermo y la enfermedad*, Daurella nos ofrece aquellas ideas, disposiciones técnicas y prácticas de Balint que, además de su importancia en el campo de la teoría y la práctica psicoanalíticas, han tenido una amplia trascendencia en el mundo de la medicina, de la salud mental e, incluso, fuera de este mundo. Por ejemplo, en el *coaching* para ejecutivos se tiene muy en cuenta el estilo de los Grupos

Balint.

Antes de exponer la concepción de la enfermedad que desarrolla Balint, Daurella nos recuerda los conceptos de enfermedad que existían en aquella época y que todavía, subraya, continúan vigentes en algunos ámbitos: la medicina organicista y la medicina psicosomática. Según la primera, –Daurella piensa que seguía el modelo microbiano– toda la patología venía del exterior y el papel del médico consistía en hallar el agente externo que había atacado al organismo, hacer el diagnóstico y aplicar el tratamiento. Al mismo tiempo –dice la autora– la imagen del médico se desdoblaba en dos. La del sabio investigador que inspiraba respeto y temor, como figura paterna, y la del médico de cabecera, siempre disponible y solícito cuando se le necesitaba y en el que se podía confiar como figura materna. En estas circunstancias –sigue diciendo Daurella– la aparición del psicoanálisis, que superó la disociación mente-cuerpo y dio un sentido a lo somático, produjo un gran impacto, y el acercamiento del psicoanálisis a la medicina –por obra de Ferenczi, Jelliffe y Grodeck– abrió el camino a la medicina psicosomática representada por Franz Alexander, según la cual el origen de la enfermedad no se hallaba en un agente externo, sino en un factor específico de la personalidad del enfermo. De acuerdo con Daurella, Balint advirtió que el hecho de adherirse exclusivamente a una u otra de estas dos alternativas llevaba a un callejón sin salida. Para él, el factor fundamental es la falla básica; el otro factor estriba en las diversas crisis biológicas y psíquicas que pueden aparecer durante la vida del sujeto. Cuanto más intenso es uno de los factores, concluye Balint, menos deberá intervenir el otro.

Las perspectivas que ofrece Balint de la relación médico-paciente, de la experiencia subjetiva de la enfermedad y de la formación integral de los médicos se exponen, también, en este capítulo.

El capítulo séptimo nos presenta las diferentes alternativas que contempla Balint para la formación de los profesionales. De entre los muchos detalles y situaciones que se exponen en este capítulo, cabe destacar que Balint fue el primero en la historia del psicoanálisis en sostener que el análisis didáctico no debe diferenciarse en nada del terapéutico. Después de su experiencia en la Sociedad Británica de Psicoanálisis, Balint criticó la actitud excesivamente sumisa de los candidatos respecto a los analistas

didácticos, el clima de las sociedades psicoanalíticas, que recuerda las ceremonias de iniciación, la identificación que se produce con el analista en los análisis didácticos, lo cual comporta la creación de un tipo especial de superyó y las afiliaciones a diferentes grupos dentro de las sociedades psicoanalíticas. Como alternativas, propuso profundizar en las aplicaciones de la psicoanálisis, talleres de formación de psicoanalistas en psicoterapia y seminarios para el tratamiento de los trastornos psicosexuales en la *Family Planning Association*.

El capítulo concluye con un apartado que trata acerca de las iniciativas de Balint para la formación de médicos mediante los Grupos Balint, centrados específicamente en las relaciones de los médicos con sus pacientes.

A continuación viene un epílogo en el que Daurella realiza diversas consideraciones sobre la personalidad y la obra de Balint. Lo presenta como un hombre batallador y decidido, que se encontró con muchas dificultades en su vida. Concretamente, explica que tuvo que establecer puentes y salvar tres “abismos”. El primero de ellos fue el abismo creado entre Freud y Ferenczi. El segundo, la emigración de Budapest a Manchester y Londres en circunstancias difíciles. Y el tercero, el que se le presentó cuando Jones, en el tercer volumen de la biografía de Freud, desacreditó a Ferenczi con un pseudodiagnóstico de enfermedad mental. Como antes he dicho, Balint luchó con inteligencia y diplomacia para defender el prestigio de Ferenczi y para lograr la publicación del diario clínico de 1932, *Sin simpatía no hay curación*, cosa que consiguió, finalmente, su viuda Enid. También aparece Balint en este epílogo como contrario a la concepción freudiana del desarrollo del ser humano basada en el despliegue de los instintos en etapas iguales para todos. Balint consideraba que nunca podía entenderse la mente desde una perspectiva únicamente individual; no negaba la sexualidad infantil, pero sí pensaba que no podía confundirse con la del adulto, ya que tiene unas finalidades y objetivos propios. No aceptaba la pulsión de muerte, a la que calificó de hipotética, y sí creía, en cambio, en la existencia de una regresión benigna al servicio de la vida, para volver a comenzar de nuevo.

El volumen termina con un apéndice¹ sobre las conclusiones de las Jornadas en

¹ Redactado por Ramón Ciurana, Neri Daurella, Ignacio López Pavón, Teresa Morandi y Ángels Vives.

torno a la aportación de los grupos de reflexión Balint, y otra² sobre la experiencia del Grupo Balint en el Área Básica de Salud Mental de Santa Coloma de Gramanet.

Neri Daurella nos ofrece, pues, en este volumen una visión amplia y clara de la obra de Balint que puede interesar a todos los profesionales de la salud mental. Los psicoanalistas y psicoterapeutas que trabajan con este modelo teórico de la salud mental hallarán en él las raíces más profundas de este modelo. Los adscritos a otras escuelas del pensamiento psicoanalítico podrán extraer de él enseñanzas para aproximarse más a la relación con sus pacientes. Y los médicos, personal de enfermería y trabajadores sociales, podrán entender mejor las vicisitudes emocionales que se dan entre ellos y sus pacientes. Juzgo que la comprensión que nos ofrece Daurella de la obra de Balint como una continuación muy directa del pensamiento de Ferenczi, por un lado, y como el inicio de lo que ahora denominamos psicoanálisis relacional, por el otro, pone nítidamente de relieve que este último es la directa continuación del psicoanálisis que Ferenczi construyó conjuntamente con Freud. Y pienso que este hecho desacredita totalmente las afirmaciones sentenciosas que tantas veces escuchamos con referencia al psicoanálisis relacional: “esto no es psicoanálisis”

Referencias bibliográficas

Aron, L. (1996), *Meeting of Mind*, Londres, The Analytic Press.

Atwood, G. y Stolorow, R. (1993), *Faces in a Cloud. Intersubjectivity and Personality Theory*, Northvale, NJ: Aronson.

Ávila Espada, A. (2005), “Al cambio psíquico se accede por la relación”, *Intersubjetivo* 7, 1, pp. 195-220.

Brandchaft, B., Doctors, S. y Sorter, D. (2010), *Toward an Emancipatory Psychoanalysis*,

² Redactado por Ignacio López Pavón.

Nova York, Routledge.

Coderch, J. (2010), *La práctica de la Psicoterapia Relacional*, Madrid, Ágora Relacional.

Eisold, K. (1998), “The splitting of the New York Psychoanalytic Society”, *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 86, vol. 1, pp. 1.175-1.197.

Fonagy, P. y Target, M. (1996a), “Playing with reality I: Theory of mind and the normal development of psychic reality”, *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 77, pp. 217-233.

Fonagy, P. y Target, M. (1996b), “Playing with reality II: Theory of mind and the normal development of psychic reality”, *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 77, pp. 459-481.

Killingmo, B. (1989), “Conflict and deficit. Implications for technique”, *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 70, pp. 65-80.

Ogden, T. (1994), *Subjects of Analysis*, Londres, Karnac Books.

Piontelli, A. (2002), *Del feto al niño*, Barcelona, Espax.

Joan Coderch de Sans

Psiquiatra y psicoanalista de la Sociedad Española de Psicoanálisis.

Profesor emérito de la Universidad Ramón Llull.

C.Balmes 317, 1^o-2^a

2897jcs@comb.cat