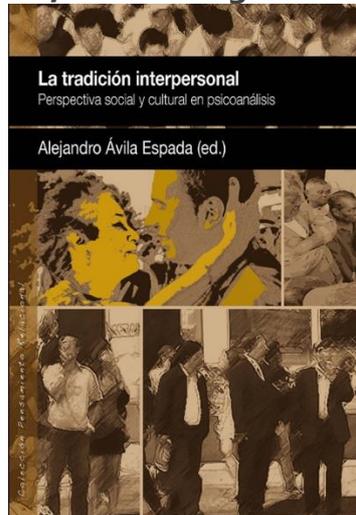


## Comentario en torno a dos lecturas de la obra “La tradición interpersonal. Perspectiva social y cultural en psicoanálisis” (Alejandro Ávila, Madrid: Ágora Relacional, 2013)



Realizada por Marta Ansón Balmaseda<sup>1</sup>

La primera lectura de este libro resultó ser una buena introducción a mis estudios en psicoterapia psicoanalítica relacional, aunque fuese para mi algo confusa dada la gran cantidad de términos, personajes y teorías nuevas. Releer el libro después de un año de clases me ha resultado más enriquecedor, ya que de la amplia exposición de autores y teorías emergen algunos de los debates más interesantes del psicoanálisis contemporáneo. Si algo se extrae de esta lectura es que a este movimiento lo caracteriza una gran variedad de corrientes y de virajes, además de una no-certeza y una curiosidad teórica omnipresentes que nos invitan a preguntarnos si detrás de lo que creemos firmemente hay otras formas igualmente válidas de concebir la mente y la patología.

La tradición interpersonal que da título al libro es una de las corrientes que forman parte del psicoanálisis relacional, término bajo el que Greenberg y Mitchell unificaron en 1983 las diversas teorías y escuelas psicoanalíticas que priorizan las influencias externas en la constitución de nuestros escenarios internos. Es además una de las más reveladoras, pues hace hincapié en el carácter contextual y transaccional de los movimientos intrapsíquicos

---

<sup>1</sup> Ansón Balmaseda, M. (2019). Comentario en torno a dos lecturas de la obra “La tradición interpersonal. Perspectiva social y cultural en psicoanálisis”. *Clínica e Investigación Relacional*, 13 (2): 531-536. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de [www.ceir.info](http://www.ceir.info)] DOI: 10.21110/19882939.2019.130215

e intersubjetivos. Tiene su origen en la visión independiente de la *Middle School* británica y en otras teorías psicoanalíticas que, siendo propiamente intrapsíquicas, ya son relacionales, como afirma Chodorow (2004) en su revisión de esta perspectiva. Incluye las teorías culturalistas americanas, tan denostadas pero tan necesarias, y modelos psicoanalíticos contemporáneos de corte más claramente constructivista. Con la exposición de teorías y autores interpersonales que se lleva a cabo en el libro, se trata de poner algo de orden en un movimiento psicoanalítico con mil corrientes, mil migraciones y, como destacaba Chodorow en 2004, mil maneras de bautizarlas.

Hay un evidente pensamiento constructivista tras muchas de las teorías aquí expuestas y también se percibe en la intención editorial de conciliar propuestas. Esa visión integradora propone la superación de la dicotomía entre los aspectos subjetivos e intersubjetivos de la mente, pues contempla la doble vertiente del ser humano como sujeto y como objeto, como agente de lo social pero también como producto de los intercambios interpersonales que suceden en ámbitos culturales concretos. Una mente situada en contextos de 'significación' y conformada a partir de discursos asimilados como normas. En definitiva, el ser humano que presenta el libro está determinado por lo social, que a su vez determina.

Este énfasis en la transaccionalidad de los factores causantes de los procesos mentales abre un interesantísimo debate acerca de la autoridad del analista, cuestionando su certitud intelectual y poniendo encima de la mesa la necesidad de ejercer nuestra curiosidad analítica desde la humildad, superando la unidireccionalidad de la hermenéutica de la sospecha. Tras la lectura del libro, sentimos la evidencia de que como terapeutas no podemos ser objetivos ni neutrales, pues nos influyen motivaciones inconscientes, igual que al paciente. Así, las teorías interpersonales cambian la consideración del encuentro analítico, que pasa de ser unipersonal a referirse a la interacción entre dos subjetividades y dos inconscientes.

El libro también invita a una reflexión acerca de la influencia entre ontología, teoría y epistemología clínica. Es decir, acerca de cómo nuestra consideración de qué hace humano al ser humano va a determinar en último término qué teorías de la mente incorporamos a nuestra forma de investigar en consulta y a nuestro modelo de ejercicio clínico. Su lectura abre nuestra mirada a la repercusión de los valores del terapeuta en el proceso analítico. Como veremos, este perspectivismo, central en autores como Levenson o Buechler, constituye además uno de los elementos más importantes que el movimiento interpersonal ha aportado a la epistemología clínica relacional.

### Algunos aspectos teóricos destacables

**Explicación externalista de la génesis de la mente.** Todas y cada una de las teorías que se presentan en el libro abordan este aspecto de una forma u otra. Desde Sullivan en adelante, se considera que la personalidad es social, puesto que responde a patrones generados por necesidades de adaptación, a partir del desarrollo de mecanismos internos defensivos que protegen del exceso de miedo o ansiedad, según sea la naturaleza de los intercambios afectivos con el cuidador. Por tanto, a las motivaciones innatas de las teorías psicoanalíticas tradicionales se suman las influencias relacionales y contextuales, en una visión integral de la génesis de la mente que trasciende la dicotomía de lo externo y lo interno. El movimiento interpersonal tiende a considerar la multiplicidad de causas en una dinámica de influencias mutuas. La mente individual queda situada en un contexto interpersonal y sociocultural. Es un enfoque social de la intersubjetividad, como resalta el editor del libro, Ávila Espada.

Sin olvidar ese afán integrador de causas y motivos, lo que finalmente aúna las teorías interpersonales es su externalismo, pues en distintos grados todas presentan lo intrapsíquico como el resultado de la internalización de experiencias reales. Por ejemplo, las teorías de Sullivan o Levenson plantean el papel determinante de la cultura en el desarrollo de los mecanismos mentales defensivos. Fromm y Horney tienen en cuenta factores innatos como el temperamento, prestando gran atención a la relación transaccional y a cómo los factores psicológicos individuales configuran la forma de ser de una sociedad. Mitchell, el más integrador de todos, y muy influido por autores de la escuela inglesa de las relaciones de objeto como Fairbairn o Winnicott, analiza los movimientos psíquicos que se generan en el intercambio mutuamente influyente entre lo externo y lo interno.

La externalización de las causas acaba con el determinismo que el psicoanálisis clásico colocó en los procesos intrapsíquicos. La principal consecuencia es que se revisa la atribución de responsabilidades, el niño/paciente deja de ser "culpable" de su patología y el cuidador cobra protagonismo en el mundo interno de quienes reciben sus cuidados. Además, con la externalidad la terapia psicoanalítica se constituye como el campo dinámico donde tienen lugar el encuentro de procesos intrapsíquicos e intersubjetivos de dos mentes, la del paciente y la del terapeuta, con la expresión de los motivos inconscientes de ambos, sus patrones relacionales implícitos, sus sistemas biológicos de apego y las estructuras sociales que los enmarcan.

**Psicopatología por trauma.** Desde esa visión externalista, el trauma surge irremediablemente como la principal causa de la patología, de las más graves a las más

cotidianas. Se plantea que el origen de los trastornos mentales está en acontecimientos relacionales invasivos seguidos de un "terrorismo del sufrimiento", como Ferenczi bautizó el acto de desmentir la experiencia de sufrimiento psíquico que causan las relaciones afectivas. Este elemento de desmentida como factor necesario para la patología por trauma lo destacan también los autores interpersonales, como Searles, por ejemplo.

La defensa que genera el trauma es la disociación, con la represión jugando un papel secundario. Con la disociación, un mecanismo cotidiano y no necesariamente patológico, se estructura el sistema de representaciones de uno mismo, del otro y del afecto que les une, lo que Mitchell llama matriz relacional y Sullivan sistema del self. Este sistema contribuye al establecimiento de una autoestima frágil o saludable. A partir de la disociación se asimila también la cultura y se crean patrones relacionales que responden a ella, según por ejemplo Sullivan o Fromm. La mirada constructivista de Stern explica la disociación como producto del mismo mecanismo cognitivo a partir del cual se filtra y elabora toda la experiencia afectiva y también se estructura el self. Solo es patológica cuando la naturaleza de las relaciones que la generan impide la expresión del self verdadero. Así, la patología tiene su origen en la inflexibilidad afectiva desarrollada para proteger la integridad del self en situaciones relacionales invasivas, a costa de limitar la variedad de perspectivas de interpretación del mundo.

**Epistemología clínica.** La externalidad cambia la forma en que se investiga en consulta acerca de los problemas psíquicos de los pacientes. El terapeuta contribuye a lo que sucede y por lo tanto su experiencia afectiva y sobre todo su inconsciente le indican cosas acerca de los patrones implícitos del paciente, de los aspectos disociados por el trauma. La contratransferencia se convierte en la herramienta esencial, no sólo para informarse acerca de los procesos internos del paciente, como proponía Paula Heinmann en su famoso artículo de 1950, sino también sobre la relación a la que el propio terapeuta contribuye. Cambia la actitud terapéutica ante resistencias y regresiones, que se interpretan como una expresión del terror existencial que produce el cambio psíquico, según sugirieron Ferenczi y Winnicott.

Se resalta el hecho de que el analista siempre es un participante observador y que su mera acción interpretativa afecta a lo que está ocurriendo. El filtro personal altera la experiencia y el conocimiento del otro, por lo que la objetividad o la neutralidad analítica se consideran tareas imposibles. Como destaca Ehrenberg, ya que es inevitable nuestra intervención es necesario reconocerla para sacar de ella algún provecho terapéutico, y esto exige un trabajo continuo de autorreflexión. La teoría no sirve para dar por hecho sino que, como indica Buechler, forma parte de nuestros valores como terapeutas, con los

que interpretamos la experiencia afectiva, emocional y relacional que tenemos del paciente. Ya no se trata de aplicar conceptos y teorías pre-formulados, sino de escuchar al otro para tratar de comprender su experiencia. Se destaca la cualidad subjetiva y relativa de la verdad analítica, y su construcción a cuatro manos.

**Proceso de cambio.** La terapia ofrece un espacio transicional donde pueden expresarse los aspectos del self renegados. Este espacio proporciona, en distintos términos según los autores, una plataforma externa, un borde íntimo o un espacio entre dos, donde terapeuta y paciente negocian desde distintos niveles de conciencia los aspectos disociados y co-construyen alternativas a viejos esquemas relacionales. Si el conocimiento del otro se obtiene a través de la relación, también la acción terapéutica es relacional, tiene lugar desde el conflicto y su resolución, y por eso no hay que esquivar los *enactments* sino trabajar para salir de ellos desde dentro. Como destaca Liberman en el capítulo sobre Mitchell, se trata de bailar al son que nos invita el paciente. El cambio terapéutico no se genera a partir de descubrimientos certeros de procesos concretos sino desde la aceptación del caos relacional y de las nuevas posibilidades que esto introduce. Se busca encontrar alternativas interpretativas con las que favorecer la flexibilidad de las estructuras relacionales rígidas.

Así, el cambio que se consigue es sobre todo un cambio emocional, aunque eso implique también un cambio cognitivo y una adquisición de conocimiento. Aquello que es destructivo en lo que Stern denomina 'la experiencia no formulada', puede ser también fuente de creación si se establece una simbolización consensuada de los estados disociados. Esto también lo destacan Levenson, Ehrenberg o Bromberg. Desde el consenso entre paciente y terapeuta, el lenguaje no sólo permite la simbolización, sino también la re-construcción de la experiencia en patrones más saludables y gratificantes, que el paciente puede incorporar como propios ya que surgen del trabajo creativo conjunto y no de la imposición de presupuestos teóricos inamovibles.

En definitiva, la lectura de este libro evidencia que una teoría de la patología basada en el trauma necesariamente va a exigir que el analista tome conciencia de su implicación en los acontecimientos terapéuticos y se comprometa a asumir su parte de responsabilidad en lo que pasa. Le exige humildad para reconocer que él también está condicionado por mecanismos defensivos y que los 'actúa' sin querer en el consultorio. Así, el trabajo desde el *enactment* y la autorreflexión le permitirá tomar conciencia acerca de los valores morales, teóricos, sociales y culturales que condicionan sus intervenciones. Esto implica usar el perspectivismo como herramienta para valorar hipótesis, lo que consecuentemente va a requerir el consenso interpretativo paciente-terapeuta. Como

decíamos al principio, la interpersonalidad supone una importante y reveladora revisión clínica, no tanto del papel del paciente, aunque también, como de las funciones que tradicionalmente se le han atribuido al psicoanalista.

## REFERENCIAS

- Ávila Espada, A. (ed) (2013) *La tradición interpersonal. Perspectiva social y cultural en psicoanálisis*. Col. Pensamiento relacional. Madrid: Agora relacional.
- Chodorow, N. (2004) The American Independent Tradition: Loewald, Erikson, and the (Possible) Rise of Intersubjective Ego Psychology. *Psychoanalytic Dialogues*, 14 (2), pp. 207-232
- Greenberg, J. R. y Mitchell, S. A. (1983). *Object Relations in Psychoanalytic Theory*. Cambridge, Massachussets, y Londres: Harvard University Press.
- Heinmann, P. (1950) On Counter-Transference. *International Journal of Psychoanalysis*, 31, pp. 80-84