

## La concepción de la subjetividad en el psicoanálisis relacional

André Sassenfeld J.

Chile

Este trabajo constituye un intento de realizar un sintético recorrido por la concepción de la subjetividad en el psicoanálisis relacional. Se abordan entre otras las temáticas centrales de la intersubjetividad como matriz relacional que posibilita la emergencia de la subjetividad, la subjetividad y sus estructuras constituyentes, así como la concepción relacional de la subjetividad como una mente esencialmente disociativa. Pretendo ofrecer una visión de conjunto de la temática general que dejará muchos puntos sin un desarrollo profundo, puntos que ameritarán estudios posteriores. Este trabajo muestra una perspectiva más general sobre un artículo previo sobre la mente del analista.

**Palabras clave:** subjetividad; intersubjetividad; mente disociativa

This paper represents an attempt to offer a synthetic revision of the conception of subjectivity in relational psychoanalysis. Among other topics, it covers the central issues of intersubjectivity as relational matrix that allows for the emergence of subjectivity, of subjectivity and its constituent structures, and the relational conception of subjectivity as an essentially dissociative mind. I aim to present a general vision of the topic of subjectivity that will leave many points without further elaboration, points that will have to await further studies. This paper offers a more general perspective on a previous article on the analyst's mind.

**Key Words:** subjectivity; intersubjectivity; dissociative mind

*English Title: The conception of subjectivity in Relational Psychoanalysis*

**Cita bibliográfica / Reference citation:**

Sassenfeld J., A. (2023). La concepción de la subjetividad en el psicoanálisis relacional. *Clínica e Investigación Relacional*, 17 (2): 427-451. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de [www.ceir.info](http://www.ceir.info)] DOI: 10.21110/19882939.2023.170208

La relevancia del concepto de subjetividad es muy posterior a la época de Freud. En su época, los conceptos habituales a la hora de hacer referencia al sujeto eran, entre otros, mente, alma, espíritu, psique o aparato psíquico (este último acuñado por él). A la vez, aún existía la creencia en la posibilidad de la objetividad analítica, es decir, en un paradójico sujeto des-subjetivado -una creencia que en la actualidad entendemos como un mito psicoanalítico (Orange, Atwood & Stolorow, 1997; Sassenfeld, 2012a, 2016, 2019a) basado en la honda identificación freudiana con el ideal del investigador científico natural. A lo largo de ya varias décadas, en congruencia con el giro fenomenológico del psicoanálisis contemporáneo hacia la experiencia vivida (Jordán, 2008; Sassenfeld, 2012a, 2016, 2018a, 2019a), los teóricos psicoanalíticos han comenzado a hacer uso de conceptos más cercanos al discurso postmoderno para hacer alusión a lo que tal vez podríamos llamar la dimensión psíquica del individuo. En consecuencia, en la actualidad tendemos a hablar de sujeto y subjetividad cuando nos referimos a esa dimensión psíquica del individuo. Tales conceptos han comenzado a formar parte intrínseca y fundamental, aunque pocas veces conceptualizada con claridad, del discurso conceptual del psicoanálisis relacional. Lo que intentaré en este trabajo es dedicar atención precisamente a la conceptualización de las ideas de sujeto y subjetividad, sumadas a aquella estrechamente vinculada del self, con la finalidad de poder aclarar a lo que tales términos remiten en el marco del psicoanálisis relacional.

Un trabajo como este se encuentra frente a importantes dificultades en la medida en la que los teóricos analíticos relacionales en general no clarifican su uso particular de los conceptos de sujeto y subjetividad, incluyendo además el concepto del self que se encuentra en una línea convergente. Tales dificultades hacen aún más necesaria una clarificación conceptual, tarea que busco al menos en parte abordar en este trabajo. Buscaré aquí dilucidar la manera particular en la que los teóricos relacionales entienden la noción de la subjetividad para poder tener mayor claridad respecto de sus límites e implicancias. Ello significa al mismo tiempo aclarar tanto aspectos fundamentales de cómo un sujeto organiza su propia subjetividad como poner al descubierto aspectos esenciales de la historia relacional que condujo a la existencia de tal organización específica de la subjetividad. Desde ya se requiere una aclaración de la noción de una organización de la subjetividad. La perspectiva relacional, en cuanto perspectiva psicoanalítica, abarca de modo definido el punto de vista (psico)genético de Freud, de acuerdo al cual toda conceptualización analítica debe tomar en consideración el origen de las experiencias que intenta explicar en las experiencias implicadas en el desarrollo infantil. Más allá, lo que diremos ayudará a esclarecer la forma particular en la que el psicoanálisis relacional comprende la subjetividad como tal.

En este trabajo, intentaré explicitar en una serie de notas o puntos inter-relacionados la concepción básica de la subjetividad que ha sido elaborada por los teóricos analíticos

relacionales. Estos puntos no deben entenderse como siguiendo un claro orden lógico, sino más bien como diferentes perspectivas complementarias sobre una misma temática, como una circumambulación de la temática. De ninguna manera puede esperarse exhaustividad respecto de la materia tratada en este trabajo; se trata de notas en torno a aquellos aspectos de la temática que me parecen centrales, pero que no agotan la complejidad teórica y clínica de los fenómenos y conceptos que son abordados. En última instancia, más allá de más de un siglo de esfuerzos psicoanalíticos de comprensión de la subjetividad, esta sigue desafiando nuestras ideas ya formuladas y parece estar inscrita de modo irremediable en los misterios de la existencia humana.

(I) En el psicoanálisis relacional, todo fenómeno psicológico se entiende como fenómeno que emerge, se mantiene y/o potencialmente se transforma en un cierto contexto relacional (Mitchell, 1988; Sassenfeld, 2012a, 2016, 2018a, 2018b, 2019a; Stolorow & Atwood, 1992). Contamos con una diversidad de conceptos que dan cuenta de ese contexto relacional: un *sistema intersubjetivo* (Atwood & Stolorow, 2014 [1984]; Stolorow & Atwood, 1992), un *campo intersubjetivo* (Atwood & Stolorow, 2014 [1984]), una *matriz relacional* (Mitchell, 1988), una *matriz interactiva* (Greenberg, 1995), un *sistema diádico* (Beebe, Knoblauch, Rustin & Sorter, 2005; Beebe & Lachmann, 1994, 2002, 2014), una *matriz intersubjetiva* (Stern, 2004) o un *campo interpersonal o relacional* (Katz, 2017; Stern, 1997, 2010, 2015). Todos estos conceptos traen consigo la idea de que los contextos relacionales que permiten la emergencia, la mantención y potencialmente la transformación de la experiencia subjetiva están siempre ya caracterizados por procesos continuos de *interacción* entre quienes los constituyen y que, a través de tales procesos de interacción, se producen continuos e inevitables procesos de *influencia mutua* centrados en especial aunque no exclusivamente en el intercambio afectivo y no-verbal (Sassenfeld, 2007, 2010, 2018b, 2019a). En un punto posterior dedicaremos atención a la inherente dimensión corporal de los contextos relacionales, y de la interacción e influencia mutua que tiene lugar en estos. Como cabe esperar de cualquier modelo de orientación psicoanalítica, toda interacción y toda consiguiente influencia mutua que transcurren en un contexto relacional se manifiestan de manera continua y simultánea en los planos consciente e inconsciente, explícito e implícito.

Con independencia de cuál de los conceptos mencionados se prefiera para hacer referencia a un contexto relacional relevante en términos teóricos y/o clínicos, todos ellos apuntan al principio básico del psicoanálisis relacional recién enunciado. Ninguna comprensión de un fenómeno psicológico puede ser considerada suficiente si no incluye el o mejor dicho los contextos relacionales que lo posibilitaron y contextualizan. Explicito una multiplicidad constitutiva de contextos relacionales porque, siguiendo lo que hace poco he denominado el giro contextual del psicoanálisis hacia el reconocimiento de las dimensiones

socioculturales e históricas en su profundo y duradero impacto sobre la subjetividad (Sassenfeld, 2018a, 2019a), contextos relacionales como el sistema intersubjetivo entre infante y cuidador o entre paciente y psicoterapeuta están siempre ya envueltos por contextos relacionales más amplios que no siempre son visibilizados o tomados en consideración. Más allá de ello, por supuesto sistemas intersubjetivos con ciertas características particulares tienden a generar ciertos tipos de fenómenos psicológicos. Por ejemplo, sabemos que una relación analítica que está funcionando bien es un sistema intersubjetivo que tiende a favorecer el surgimiento de cambio y que esa tendencia guarda relación con determinadas características propias de la interacción que se produce en su seno. Así, el psicoanálisis relacional busca “la comprensión de los fenómenos psicológicos no como producto de mecanismos intrapsíquicos aislados sino como emergentes en la interacción recíproca de las subjetividades en relación” (Stolorow & Atwood, 1992, p. 27). Por ende, el principio básico mencionado marca una diferencia fundamental del psicoanálisis relacional respecto del psicoanálisis clásico.

Frente a este trasfondo, cabe asumir que la subjetividad y la experiencia de ser un sujeto en cuanto fenómenos psicológicos emergen, se mantienen y/o se transforman en determinados sistemas intersubjetivos. En efecto, el desarrollo psíquico como tal es un fenómeno y un proceso que solo puede entenderse de modo suficiente tomando en consideración la matriz relacional dentro de la cual transcurre. Esa consciencia comenzó en la historia del psicoanálisis más claramente en las teorías británicas de las relaciones objetales, consciencia condensada en la conocida frase de Donald Winnicott (1960), “No existe tal cosa como un infante”, que quiso decir “que siempre que uno encuentra a un infante uno encuentra cuidados maternos y sin cuidados maternos no habría infante” (p. 587). La forma específica de la subjetividad que un determinado sistema intersubjetivo posibilita no puede separarse de las características afectivas y relacionales específicas que ese sistema pone en evidencia. En quién me convertí, quién soy y en quién me puedo convertir depende en gran medida de las matrices interactivas en las cuales he participado en el pasado, en las cuales participo en el presente y en las cuales puedo llegar a participar en el futuro. Así, el primer punto de la concepción relacional de la subjetividad es que *la subjetividad y la experiencia de ser un sujeto emergen, se mantienen y potencialmente se transforman en determinados sistemas intersubjetivos. Las formas particulares que adopta la subjetividad están determinadas por las características del sistema intersubjetivo en el seno del cual se organizaron*. En otras palabras, la subjetividad pone de manifiesto una tremenda sensibilidad contextual que cuestiona la realidad de una clara línea divisoria entre lo interno y externo y entre lo consciente y lo inconsciente (véase más adelante). De ahí que teóricos como Robert Stolorow, George Atwood y Donna Orange (2002) se refieran a la subjetividad como un *mundo de experiencia*,

desdibujando la separación tajante entre lo externo (mundo) y lo interno o subjetivo (experiencia).

(II) La teoría de la intersubjetividad visualiza a los seres humanos como organizadores de la experiencia, esto es, como sujetos (Orange, 1995; Sassenfeld, 2012a, 2016, 2019a). Esta es una de las pocas definiciones explícitas con las que contamos en el psicoanálisis relacional de la subjetividad y el sujeto. Orange destaca el rol activo, aunque por lo común sea inconsciente, que el individuo tiene a la hora de conferirle cierta organización particular a su propia experiencia. Aunque el lenguaje que ocupamos para dar cuenta de esta circunstancia psicológica se ha ido transformando mucho, se trata de una idea que subyace al psicoanálisis como tal -existen estructuras "internas" o subjetivas que colorean de manera importante todas nuestras experiencias (véase más adelante). Ser un sujeto significa, en consecuencia, que las experiencias que atravesamos no son simplemente "cosas que nos pasan" y que nuestra forma de experimentar el mundo no es simplemente "tal como es el mundo", sino que al menos en cierta medida nosotros mismos incidimos en lo que nos pasa y en cómo nos pasa. Es posible que no seamos capaces en un cierto momento de hacer algo al respecto o de darnos cuenta de nuestra propia contribución a las experiencias que tenemos, pero ello en ningún caso quita lo afirmado. En este sentido, una meta esencial de la psicoterapia analítica relacional es que el paciente logre tomar consciencia de que es un sujeto -aunque suene extraño- al comprender que contribuye de modo significativo a darle forma a su mundo subjetivo e intersubjetivo.

Lo descrito en este punto implica varias cosas. En primer lugar, implica que pareciera existir una tendencia importante a organizar el propio mundo subjetivo a lo largo de todo el ciclo vital (Atwood & Stolorow, 2014 [1984]; Sassenfeld, 2012a; Stolorow & Atwood, 1992; Stolorow, Brandchaft & Atwood, 1987; véase ya Kohut, 1977). Para algunos teóricos relacionales, en efecto, se trata de una motivación básica del individuo, de modo que al parecer no organizar o no mantener organizada la propia subjetividad pareciera ser algo que el ser humano no tolera y rehuye. De hecho, ello encaja bien con lo que sabemos acerca del apego desorganizado y del trauma: la desorganización psíquica es una experiencia que el individuo intenta evitar a toda costa debido a sus consecuencias emocionales y relacionales. Quizás sería posible asemejar la falta de organización del propio mundo subjetivo con la presencia de las agonías primitivas detalladas por Winnicott. Ya Winnicott reconoció que hasta los síntomas psicóticos típicos -delirios y alucinaciones- deben entenderse como defensas organizantes frente a lo que él mismo llama *locura*. Partiendo de la definición mencionada de Orange, incluso en el caso de la psicopatología organizar el propio mundo subjetivo equivale a ser un sujeto; por lo tanto, organizar la propia experiencia significa existir como sujeto. En segundo lugar, tal como mencioné lo descrito concede al individuo un rol

activo a la hora de organizar su propia experiencia. Ello tiene una ligazón inmediata con las posibilidades de cambio psicológico. Si yo mismo contribuyo a organizar mi experiencia subjetiva e intersubjetiva, yo mismo puedo al menos en parte contribuir a modificarla. Más allá, aquí ya nos encontramos con un lenguaje significativo: allí donde el psicoanálisis tradicional tendió a hablar de estructura, el psicoanálisis relacional se inclina por términos como *organización*. ¿Qué relevancia puede tener esto? En primer lugar, que la noción de organización parece mucho más flexible y abierta que la noción a ratos tan determinante de estructura.

El segundo punto es, entonces, que *la noción de subjetividad trae consigo la noción de una organización de la subjetividad. Ser un sujeto significa estar implicado en darle forma, consciente e inconscientemente, al propio mundo de experiencia*. Esto significa desde ya que el individuo estructura su mundo subjetivo de cierta manera. Así, la noción de una organización de la experiencia desmiente la crítica esgrimida contra el psicoanálisis relacional de que este carece de conceptos acerca de determinantes subjetivas que el sujeto lleva consigo a sus interacciones con los demás y el mundo, y de que pretende seriamente afirmar que la subjetividad es siempre una creación del todo nueva en todo encuentro interpersonal. Una cosa es negar la existencia de estructuras en la subjetividad; otra cosa es asumir que las estructuras de la subjetividad de modo inevitable siempre interactúan con la realidad del otro en una determinada relación. El psicoanálisis relacional asume el segundo punto. Si algo es organizado subjetivamente de determinada manera en base a ciertas estructuras de la subjetividad, ello no quita que en la situación intersubjetiva presente hay algo que se presta a ser organizado de ese modo. En consecuencia, la transferencia puede redefinirse como *actividad organizadora* por parte del sujeto en la situación analítica (Stolorow, Brandchaft & Atwood, 1987). Ser un sujeto no eclipsa de ninguna manera la existencia de una realidad. En este contexto, Orange (1995) se refiere, definiendo una posición epistemológica del psicoanálisis relacional, a un *realismo perspectivista* o un *perspectivismo realista*. En ambos, existe una realidad que a nadie le es accesible del todo, pero que a pesar de ello se presume como existente.

(III) Marcia Cavell (2006) resume de la siguiente manera lo que implica en el psicoanálisis la idea de sujeto:

cualquier discusión acerca de lo que es ser un 'self' o 'sujeto' humano tiene que reconocer cuatro ideas que son centrales en el psicoanálisis: primero, gran parte del funcionamiento mental es inconsciente, no necesariamente a través de la represión; segundo, la memoria adopta diferentes formas que portan diferentes grados de percatación consciente; tercero, el grado de consciencia a menudo es dictado por procesos defensivos

inconscientes, convocados a actuar frente al dolor y la ansiedad; y, por último, el pasado informa el presente, a menudo en maneras de las que no somos conscientes y sobre las cuales carecemos de control. (p. 2)

Central en esta síntesis es la idea de que la subjetividad abarca dimensiones conscientes y no conscientes. También lo es la noción de la temporalidad en relación con la subjetividad; ser un sujeto es contar con una historia afectiva y relacional cuyas vicisitudes no solo dieron lugar a la organización existente de la subjetividad, sino que además están siempre presentes por lo común implícitamente en la experiencia subjetiva e intersubjetiva presente del individuo. Tal vez podríamos afirmar en este tercer punto que *ser sujeto es ser una historia y es a la vez el resultado de esa historia*. Sin duda, esta es una afirmación que traspasa todas las escuelas psicoanalíticas. La parte consciente de esa historia constituye nuestra narrativa autobiográfica, que forma parte fundamental de la dimensión explícita de la subjetividad.

En ese contexto, contamos con una segunda definición que nos ayuda a acercarnos al significado del concepto de subjetividad en el marco del psicoanálisis relacional. Se trata de la definición que Heinz Kohut (1977) formuló del self, enfocada en la experiencia directa de la propia subjetividad más que en su aspecto de organización mencionado en el punto anterior: es un “centro independiente de iniciativa y [...] foco de percepciones y experiencias [Es] un centro de iniciativa y un recipiente de impresiones” (p. 94). Es para Kohut el *centro del universo psicológico del individuo*. Es, en ese sentido, “uno mismo”, la persona que sentimos que somos. En cuanto ser sintiente, no debiera sorprender que existan en la subjetividad procesos defensivos que buscan proteger a la parte consciente del self del dolor y la angustia que diversas situaciones relacionales y de otro tipo traen consigo. El desarrollo de la concepción de la existencia de procesos defensivos a mi parecer puede ser visualizado como una de las genialidades de Freud que puso en evidencia la realidad de fenómenos inconscientes en la subjetividad del individuo. (Sus orígenes se encuentran ya en el trabajo de Jean-Martin Charcot y sobre todo de Pierre Janet.) La experiencia de la propia subjetividad puede adoptar una diversidad compleja de formas; la definición de Kohut coloca en un primer plano la experiencia óptima de la propia subjetividad. En la psicopatología, tal experiencia puede llegar, por ejemplo, al extremo de sentir que uno no es uno mismo, de que uno no es el centro del propio universo psicológico o que uno no tiene la capacidad de experimentar iniciativa. Este tercer punto muestra que *existen diferentes maneras de experimentar la propia subjetividad, algunas de las cuales pueden ser consideradas psicopatológicas*.

Entre los teóricos relacionales, existe en este sentido discusión respecto de la experiencia óptima versus la experiencia psicopatológica del self. Documenté los aspectos básicos de esta controversia con anterioridad en términos de la unidad/continuidad versus la



multiplicidad/discontinuidad del self (Sassenfeld, 2012a, 2019a; véase, también, Mitchell, 1993). Teóricos analíticos como Winnicott y Kohut argumentaron de modo sistemático a favor de que la experiencia óptima del self puede ser descrita por medio de conceptos como su cohesión y firmeza estructural. A la inversa, conceptos como discontinuidad y fragmentación dan cuenta para ellos de modalidades psicopatológicas de la experiencia de uno mismo. Con posterioridad, la influencia de la filosofía postmoderna, las teorías feministas y las teorías de género en el psicoanálisis relacional hizo emerger una concepción alternativa: la experiencia óptima de nosotros mismos está dada más bien por la vivencia de multiplicidad o, tal como lo ha conceptualizado Philip Bromberg (1998, 2006, 2011) como uno de los principales representantes de esta perspectiva, de una diversidad co-existente de *estados del self*. La experiencia subjetiva psicopatológica estaría dada por la disociación traumática de diferentes estados del self, proceso que impide al sujeto transitar con relativa fluidez por esos diferentes aspectos de su propia subjetividad. Esta controversia teórica y clínica no está resuelta, suponiendo que pudiera llegar a resolverse en los términos planteados. Sea como sea, incluso teóricos como Bromberg han destacado que la multiplicidad psíquica no excluye sino que precisa de lo que llama una *necesaria ilusión de continuidad*.

(IV) Ahora bien, ¿cuáles son los orígenes de la subjetividad? ¿Cómo llega un infante a ser un sujeto? Para partir, ¿llega a ser un sujeto? ¿No es, por ejemplo, un sujeto ya desde algún momento de su vida prenatal? Si organizar la propia subjetividad equivale a ser un sujeto, existen indicios respecto de que ya en la etapa uterina el ser humano es un sujeto. Por ejemplo, gemelos y mellizos interactúan en el útero de modo claramente organizado (Piontelli, 1992). Ahora bien, no tenemos respuestas del todo claras respecto de ninguna de estas interrogantes, que en la actualidad son también interrogantes entre otras cosas de la disciplina de la bioética. No obstante, el psicoanálisis relacional ha ido configurando ciertas ideas respecto de estas preguntas, como cualquier teoría psicoanalítica. Tales ideas están muy influenciadas por la teoría del apego y la investigación de infantes, que en conjunto pudieran considerarse como la teoría del desarrollo del psicoanálisis relacional (Sassenfeld, 2019a; Seligman, 2018). Cabe en este punto mencionar que el psicoanálisis clásico tendió a conceptualizar los primeros estados de la subjetividad del infante con un lenguaje psicopatologizante, dejando con ello además en evidencia su tendencia a inferir y reconstruir la naturaleza de tales estados a partir de las experiencias clínicas con adultos (Seligman, 2018; Stern, 2000 [1985]): narcisismo primario, indiferenciación sujeto-objeto, perverso polimorfo, oralidad canibalística, autismo normal, simbiosis normal. Los teóricos relacionales, más bien, se han dejado influenciar profundamente por el lenguaje más descriptivo y directo de los investigadores de infantes, que han estudiado niños pequeños en interacción con sus



cuidadores sin el sesgo que ya introduce buscar entender la subjetividad en los primeros años de vida en base a una población clínica.

Entonces, ¿qué piensa el psicoanálisis relacional respecto de los orígenes de la subjetividad? El importante libro reciente de Beatrice Beebe y Frank Lachmann (2014) puede actuar como punto de partida. Habiendo en una relevante publicación anterior mostrado que el infante muy tempranamente comienza a construir lo que llaman *representaciones relacionales implícitas pre-simbólicas* (1994, 2002), su nuevo trabajo subraya que ya a los cuatro meses de edad el infante cuenta con *expectativas relacionales implícitas* -esto es, expectativas no conscientes, no-verbales y no simbólicas acerca de qué esperar en determinadas interacciones con determinadas personas. En otras palabras, al menos a los cuatro meses de edad un infante ya ha organizado en un nivel no consciente y no-verbal estructuras o patrones iniciales en su subjetividad. George Downing (2006) llamó a tales estructuras *convicciones motrices* con la finalidad de subrayar su inscripción basal en la memoria somática o implícita (véase, también, Sassenfeld, 2013a, 2013b, 2014a, 2016, 2018b). Esa primera organización de la subjetividad infantil hasta al menos el primer año y media de vida ha sido denominada entre otras cosas el *núcleo no reprimido del self* por parte de Mauro Mancía (2006) y el *self implícito* o el *sistema del self implícito* por parte de Allan Schore (2003a, 2003b, 2012, 2019a, 2019b). Estamos frente a la capa más basal de la mismidad con profundas raíces en la realidad corporal y afectiva no consciente del sujeto. La perspectiva neuropsicoanalítica de Schore nos ha enseñado entre muchas otras cosas que esta organización tan temprana de la subjetividad dejará improntada de modo duradero la conectividad del cerebro del niño pequeño y, con ello, tendrá consecuencias de largo alcance para su posterior experiencia subjetiva e intersubjetiva.

¿De qué está efectivamente compuesto el self implícito? Schore (2003a, 2003b, 2012, 2019a, 2019b) sostiene sistemáticamente en base a evidencias multidisciplinares que se ve configurado por la internalización gradual y progresiva de las formas habituales de regulación afectiva interactiva que se producen entre el infante y el cuidador. En concreto, en términos generales el niño va aprendiendo a hacer con sus propios estados emocionales (auto-regulación) lo que el cuidador ha hecho con ellos en los infinitamente repetidos intercambios de regulación afectiva mutua o interactiva que tienen lugar en los primeros años de vida (véase, también, Sassenfeld, 2019b). Todo ello implica al menos dos cosas: por un lado, las estructuras subjetivas que le confieren organización a la subjetividad son en sí mismas de naturaleza relacional (véase el próximo punto). Por otro lado, las bases de la subjetividad nacen en las interacciones del infante (¡y el feto!) con su entorno intersubjetivo y son basalmente corporales, no-verbales y afectivas. Así, en este cuarto punto podemos afirmar que *la subjetividad tiene un origen intersubjetivo y que su dimensión basal tiene fundamentos en los intercambios regulatorios tempranos entre infante y cuidador. Además, este origen implica*

que el origen de la subjetividad está profundamente arraigado en las indesligables dimensiones corporal e inter-corporal, afectiva e inter-afectiva, de las interacciones humanas. En consecuencia, ninguna comprensión clínica de un paciente adulto puede prescindir para ser suficientemente buena de una comprensión básica del desarrollo temprano -léase, de la historia inicial de la organización de la subjetividad- de ese paciente.

(V) Ahora bien, ¿qué piensa el psicoanálisis relacional respecto de las estructuras o patrones que son internalizados y/o construidos en los primeros años de vida en la subjetividad del niño pequeño y que conforman su primera organización? Tal como ya mencioné antes, una crítica típica al psicoanálisis relacional es su supuesta omisión de la existencia de estructuras "internas" o subjetivas. En el mejor de los casos, esa crítica se basa en la ignorancia, en el peor de los casos se fundamenta en la arbitrariedad interpretativa. Hasta donde alcanzan mis conocimientos, no existe teórico relacional que desconozca lo que en un sentido muy amplio podríamos llamar *estructuras de la subjetividad que organizan un mundo subjetivo de determinada manera*. De hecho, existe un conjunto amplio de conceptos dedicados a dar cuenta de tales estructuras: 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. Ciertamente, muchos de estos conceptos tienen matices conceptuales unos en relación con otros; sin embargo, todos son formas de hacer referencia a la existencia de estructuración en la subjetividad.

Lo que al menos en términos generales todos estos conceptos de diversos trasfondos conceptuales tienen en común es que conceden formas habituales a la experiencia subjetiva volviendo relativamente estable, continua y reconocible la subjetividad de un individuo dado. Además, tienden a operar en términos no conscientes o implícitos sin estar defensivamente excluidos de la consciencia; estas estructuras pueden verse en ocasiones afectadas por la actuación de procesos defensivos, pero por lo común simplemente son construidas y se mantienen fuera de la consciencia focal por su propia naturaleza. Son de origen temprano en el desarrollo, circunstancia que sin duda contribuye a que su naturaleza inherente sea implícita

o no consciente. Por otro lado, estas estructuras no son estáticas en el sentido de que experiencias afectivas y relacionales históricas las han generado y petrificado. Experiencias afectivas y relacionales novedosas pueden en alguna medida ampliarlas, diversificarlas y enriquecerlas -supuesto en el cual se basa al menos en parte la psicoterapia como experiencia que posibilita la emergencia de cambio-, aunque también cabe asumir que sus posibilidades de cambio tienen ciertas restricciones, en especial en subjetividades profundamente traumatizadas. Más allá, tienen una dimensión corporal y no-verbal en la medida en la que el psicoanálisis relacional entiende al sujeto como un sujeto corporizado (véase en un punto posterior). Por último, las estructuras de la subjetividad esbozan lo que Stolorow, Atwood & Orange (2002) llaman *horizontes de experiencia* -esto es, contribuyen de modo definido a delimitar lo que es consciente y conscientizable o posible subjetiva e intersubjetivamente para un determinado sujeto y lo que no lo es.

Así, el psicoanálisis relacional no solo asume la existencia de un mundo "interno", sino que además lo concibe como un mundo "similar" al mundo externo del paciente -constituido por relaciones, que además a su vez interactúan de modo intrincado y continuo con los vínculos afectivos externos actuales del sujeto. Quien quizás reconoció esta circunstancia psíquica muy tempranamente fue el teórico británico de las relaciones objetales Ronald Fairbairn (1941, 1952, 1963), para quien era indispensable asumir la complejidad relacional del mundo interior y su origen en la complejidad del mundo relacional exterior en el desarrollo temprano. Me atrevo a aseverar, más allá, que la mayor parte de los teóricos relacionales se mostraría de acuerdo en que la dimensión central de las estructuras básicas de la subjetividad es la afectividad (Sassenfeld, 2012a, 2016, 2018a, 2019a, 2019b; Stolorow, 2002) y, con ello, inevitablemente la corporalidad. Ya afirmé que el self implícito es una organización inicial -aunque perdurable de manera subyacente- de la subjetividad enraizada en la corporalidad afectiva; podemos agregar aquí que su configuración está dada por las características específicas de la intersubjetividad corporizada que le dio origen a su forma y organización particulares. Un punto posterior explorará la concepción de la subjetividad como subjetividad corporizada. En este punto, es necesario afirmar entonces que la concepción relacional de la subjetividad la visualiza *como compuesta por estructuras subjetivas que organizan el mundo subjetivo y que a la vez lo constituyen. La configuración específica de estas estructuras convierte una subjetividad individual en lo que es al conferirle una forma particular, única e irrepetible, y al conferirle una forma relativamente típica a la experiencia consciente.*

(VI) La concepción psicoanalítica clásica de la subjetividad complejizó de manera importante la perspectiva que antes de la formulación de esta en las primeras décadas del siglo XX existía respecto del mundo interno. De pronto, allí donde había imperado la consciencia nos encontramos con una diversidad de fenómenos y procesos psíquicos inconscientes que

determinaban de modo significativo la experiencia consciente. El mundo interior se volvió *psicodinámico*, esto es, comprendimos que está en continuo movimiento. Los teóricos relacionales no desconocen esta circunstancia; más bien, no han hecho más que radicalizar nuestro entendimiento del elemento psicodinámico inherente a la subjetividad hacia una verdadera complejidad psicoanalítica (Coburn, 2014; Sassenfeld, 2012a, 2019a), debido a lo cual la subjetividad en el psicoanálisis relacional es aún más psicodinámica que la subjetividad en el psicoanálisis tradicional. ¿Por qué y en qué sentido? Primero, porque la concepción psicoanalítica tradicional de una mente formada por la represión ha dado lugar, con el reconocimiento sistemático del papel de las experiencias traumáticas en la conformación y estructuración de la subjetividad, a la concepción de una *mente disociativa* (Howell, 2005; Howell & Itzkowitz, 2016). ¿Y qué quiere decir que en la actualidad visualizamos la subjetividad como disociativa? Por un lado, significa que la disociación en su compleja e infinita variedad de manifestaciones particulares es la modalidad en la que funciona todo psiquismo (Bromberg, 2006, 2011; Sassenfeld, 2012a, 2019a). Contenidos entran y contenidos salen de la consciencia todo el tiempo; prestar atención, concentrarse, etc. son experiencias en las cuales es indispensable disociar al menos temporalmente un conjunto de estímulos internos y externos. Se trata de una disociación adaptativa que nos permite llevar a cabo las tareas cotidianas que nuestra vida requiere para sostenerse.

Frente a ese trasfondo, ¿qué relación tiene el acento en lo traumático con la mente disociativa? Aparte del funcionamiento disociativo adaptativo, también existe la disociación traumática o patológica. Esta actúa originalmente de manera adaptativa como “defensa de último recurso” en el sentido de que resulta ser la mejor forma de manejar los afectos desregulados que forman parte de toda experiencia traumática en un contexto relacional traumatizante -especialmente en los primeros años de vida en contextos intersubjetivos de trauma relacional. No obstante, esta forma inicialmente adaptativa que puede adoptar la disociación se tiende a convertir en problemática en contextos relacionales posteriores dificultando el reconocimiento de las diferencias entre el contexto relacional traumático histórico y el contexto relacional presente no traumático. La disociación traumática, un mecanismo defensivo de regulación afectiva que perturba las posibilidades de una regulación óptima de los estados emocionales, genera subjetividades del todo disociadas respecto de la afectividad (sobre-regulación), insuficientes a la hora de regular estados emocionales demasiado intensos (inundación emocional o sub-regulación) o bien fluctuantes entre ambas posibilidades de experiencia. En otras palabras, los afectos traumáticos disociados de una u otra manera vuelven a estar presentes o a determinar la experiencia subjetiva: porque necesito mantenerlos por completo disociados de la consciencia, porque no logro mantenerlos disociados de la consciencia o porque fluctúo entre ambas alternativas. A

diferencia de la represión, que tiende a mantener afectos y contenidos psíquicos fuera de la consciencia con mayor estabilidad entendiéndose hoy como modalidad específica de la disociación (Howell, 2005), la disociación hace de la subjetividad un campo afectivo movedido.

Lo descrito implica en este punto que la concepción relacional de la subjetividad *entiende esta como marcada por una complejidad muy grande. Tal complejidad no solo está dada por la existencia de procesos psicodinámicos de diversa índole -normales y traumáticos, no conscientes y dinámicamente inconscientes-, sino además por la existencia de un mundo interno que, al estar compuesto por configuraciones relacionales internalizadas, está hecho de una multiplicidad de estados del self y por configuraciones psíquicamente intersubjetivas.* En términos clínicos, una psicoterapia analítica buscará tanto hacer conscientes las estructuras no conscientes de la subjetividad como elaborar los aspectos traumáticos de esta con la finalidad de volver innecesaria la persistencia de la disociación patológica defensiva y problemática. Así, un proceso analítico exitoso en el mejor de los casos podrá ayudarle al paciente a sostener la complejidad inherente a su propia subjetividad por medio de una experiencia óptima de la intersubjetividad paciente-psicoterapeuta. Algunos teóricos relacionales, sobre todo Bromberg (2006, 2011), consideran que toda subjetividad humana está marcada en alguna medida por lo traumático. Sin embargo, reconocen que una diferencia básica entre la psicopatología propiamente tal y la “normalidad” es cuán grande es el área de la subjetividad que se ha organizado en torno al trauma relacional. Vale decir, todas las subjetividades son complejas; no obstante, el tipo de complejidad que introduce el predominio subjetivo del trauma relacional tiende a apuntar en dirección de la psicopatología, que no es mi foco en este trabajo.

(VII) Otra crítica que el psicoanálisis relacional ha recibido es que, para ser un modelo psicoanalítico, descuida o incluso omite el lugar psíquico central del conflicto interno. Nuevamente, esta crítica está basada en la ignorancia o bien en la arbitrariedad, tal como ya nuestra discusión en el punto anterior respecto de la disociación traumática no puede más que poner al descubierto. En efecto, desde que Jay Greenberg y Stephen Mitchell (1983) introdujeran la diferencia fundacional entre el psicoanálisis clásico y formas de psicoanálisis divergentes que deben ser consideradas relacionales, en especial respecto de la teoría pulsional, llamaron a las alternativas al psicoanálisis freudiano y kleiniano *modelos del conflicto relacional*. Mitchell (1988) reiteró esta denominación pocos años después dejando en evidencia la centralidad de la noción de conflicto en el psicoanálisis relacional. Su visión desarrollada en ese libro *resalta* el lugar del conflicto psíquico. Por supuesto, la concepción del conflicto en el psicoanálisis relacional se ha alejado de manera significativa respecto de la concepción analítica clásica del conflicto psíquico (véanse Christian, Eagle & Wolitzky, 2017 y Eagle, 2011). Al abandonar la teoría freudiana de las pulsiones, pieza fundamental de la noción

clásica de conflicto psíquico, los teóricos relacionales comenzaron a desarrollar una perspectiva distinta respecto de lo que conflictúa al sujeto. Si el conflicto básico ha dejado de ser aquel entre los impulsos y las prohibiciones superyóicas, ¿cuál es el conflicto fundamental del ser humano de acuerdo al psicoanálisis relacional? ¿Existe un único conflicto fundamental?

Esta pregunta tan central precisa de varias respuestas complementarias. En primer lugar, cabe destacar que el psicoanálisis relacional no siente necesidad de dicotomizar claramente el conflicto interno del conflicto externo. Es decir, tanto en la historia del sujeto como en su vida presente, lo que conflictúa a alguien subjetivamente no es con facilidad separable de lo que lo que conflictúa externa, esto es, intersubjetivamente. Este punto de vista es otro aspecto que diferencia al psicoanálisis relacional del psicoanálisis clásico. En base a lo dicho, la concepción relacional del conflicto psíquico abarca ambas dimensiones y busca, de manera dialéctica (Hoffman, 1998; Sassenfeld, 2012a, 2019a), no perder de vista que *lo que parecen conflictos psicológicos subjetivos siempre de una u otra manera implican conflictos intersubjetivos de modo visible o implícito y viceversa*. Recordemos que, tal como señalé en el primer punto, todo fenómeno psicológico incluyendo por cierto el conflicto psíquico emerge, se mantiene y/o se transforma en una determinada matriz relacional. Ahora bien, si el psicoanálisis relacional se alejó sin negar su posible existencia en ciertas personas del clásico conflicto interior entre ciertos impulsos y las prohibiciones internalizadas frente a estos, ¿hacia qué conflictividad típica se movilizó? Quizás podría plantearse que la conflictividad subjetiva e intersubjetiva central para el psicoanálisis relacional es que el individuo se debate a lo largo de su vida entre sus necesidades complementarias de vincularse con otros y de diferenciarse de ellos (Mitchell, 1988).

Esta conflictiva basal se traduce en términos clínicos en lo que Kohut (1977) reconoció como frecuente problemática temerosa del paciente de vincularse con el psicoterapeuta y que, con posterioridad, Mitchell (1993) planteó con más claridad como conflicto fundamental entre la esperanza de una relación con el terapeuta que sea capaz de reparar la historia relacional traumática previa y el temor a que la relación psicoterapéutica no haga mucho más que repetir las experiencias relacionales y afectivas traumáticas precedentes. Cabe agregar que en la psicopatología se encuentra instalado un conflicto básico y determinante a raíz de las experiencias traumáticas del niño: el conflicto entre no disociar la propia experiencia o aspectos de esta y el temor a la potencial pérdida de la relación con el cuidador (Bromberg, 1998, 2006, 2011; Sassenfeld, 2012a, 2019a; Stolorow & Atwood, 1992). En el desarrollo temprano, este conflicto tiende a resolverse por lo común a favor de mantener el vínculo necesitado con el cuidador; sin embargo, sobre todo en las relaciones afectivas más cercanas e íntimas que el niño y después el adulto comenzará a establecer con los demás el conflicto entre “ser uno mismo” y “acomodarse al otro”, muchas veces por supuesto vivenciado sin clara



consciencia, tenderá a interferir en el despliegue constructivo y satisfactoria de su vinculación. Este séptimo punto pone en evidencia que la concepción relacional de la subjetividad asume que *el conflicto psíquico es una característica esencial del mundo subjetivo*. Aunque en contraste con el psicoanálisis clásico la concepción del tipo de conflicto en juego se ha transformado significativamente, el lugar central del conflicto en la vida psíquica no ha variado de modo relevante. Si no fuera así, tal vez estaría justificada la crítica al psicoanálisis relacional de no ser verdaderamente psicoanalítico: por cierto, la realidad del conflicto psíquico ha formado parte importante de cualquier definición del psicoanálisis.

(VIII) Ninguna concepción psicoanalítica de la subjetividad puede considerarse completa sin la inclusión sistemática de la existencia de fenómenos y procesos que transcurren al margen de la consciencia. En puntos anteriores hice alusión a algunas ideas al respecto; en este punto, las examinaremos de manera más detallada. Al igual que ocurrió con la concepción relacional de la psicodinámica que caracteriza la subjetividad, también la concepción relacional de lo inconsciente se ha complejizado enormemente en comparación con el psicoanálisis clásico. En parte debido al avance de la investigación neurocientífica y la investigación de infantes, se ha producido un reconocimiento generalizado de fenómenos y procesos que operan fuera de la consciencia sin estar defensivamente excluidos de esta (Eagle, 2011; Sassenfeld, 2012a, 2013b, 2019a; Schore, 1994, 2003a, 2003b, 2012, 2019a, 2019b). Aunque es cierto que Freud también reconoció la existencia de fenómenos y procesos que en la actualidad llamamos *no conscientes* para diferenciarlos de aquellos dinámicamente inconscientes, su acento estuvo colocado más bien en el inconsciente reprimido. Los teóricos relacionales han tenido oportunidad de familiarizarse cada vez más con la tremenda significación teórica y clínica de la dimensión de lo no consciente y han comenzado a articular conceptos capaces de dar cuenta de todo aquello que es no consciente en la subjetividad.

Uno de los conceptos más difundidos a estas alturas es la distinción entre lo *implícito* y lo *explícito*, que proviene originalmente de la neuropsicología de la memoria y que, a partir de esta, se ha convertido en un concepto central en las neurociencias, la investigación de infantes y el psicoanálisis contemporáneo (Sassenfeld, 2013b, 2014b; Schore, 1994, 2003a, 2003b, 2012, 2019a, 2019b). En términos generales, puede equipararse lo explícito con todo aquello que es consciente o conscientizable sin mayor dificultades, simbólico y expresable en palabras. Lo implícito, en cambio, hace referencia a todo aquello que es no consciente, no simbólico y no-verbal. Aunque el concepto más utilizado tiende a ser aquel de la llamada *memoria implícita* -una forma de codificar la experiencia que predomina en los primeros años de vida-, hace algunos años subrayé la necesidad de distinguir entre una dimensión implícita de la interacción humana, una modalidad implícita de procesar información de naturaleza socioemocional, y aquellos aspectos de la memoria que funcionan de modo implícito



(Sassenfeld, 2013b). Ya mencioné en un punto anterior que el Boston Change Process Study Group (2010) acuñó la noción de un conocimiento relacional implícito y que también contamos con la noción de un self implícito (Schoore, 1994, 2003a, 2003b, 2012, 2019a, 2019b). A tales conceptos cabe agregar aquel de un conocimiento clínico implícito que desarrollan los psicoterapeutas en base a sus experiencias clínicas basadas al menos en parte a su vez en sus historias relacionales tempranas, concepto que formulé recientemente (Sassenfeld, 2016, 2019a, 2019c).

La concepción probablemente más sistemática de lo inconsciente que existe en el psicoanálisis relacional es aquella articulada por Stolorow y Atwood (1992). Su influyente trabajo diferencia entre un *inconsciente pre-reflexivo* constituido por los principios organizadores de la experiencia; un *inconsciente dinámico* conformado por todas las experiencias traumáticas y por ende defensivamente disociadas de la consciencia; y un *inconsciente no validado* que abarca aspectos de la experiencia que se han mantenido no conscientes porque nunca recibieron por parte del entorno relacional del niño una respuesta que confirmara su realidad y existencia. Stolorow y Atwood además destacan que la línea divisoria entre lo consciente y lo inconsciente es un fenómeno psicológico y, en consecuencia, no es una cualidad fija intrapsíquica sino que emerge, se mantiene y/o cambia en función de los sistemas intersubjetivos en los cuales se ha movido y se mueve el sujeto. En otras palabras, imaginan una línea divisoria que fluctúa de acuerdo al contexto relacional en el cual un individuo se encuentra. Ello puede observarse con claridad en la psicoterapia: en la medida en la que la relación analítica se afianza, aspectos inconscientes empiezan a poder acceder a la consciencia. El posterior trabajo de Stolorow, Atwood y Orange (2002) ya mencionado en un punto anterior introduce la idea de los *horizontes de experiencia*, esto es, los límites de lo consciente, que son esbozados principalmente por los principios organizadores de la experiencia. Frente a este trasfondo, en este punto podemos afirmar que la concepción relacional de la subjetividad asume que *la subjetividad está marcada por una diversidad de fenómenos y procesos no conscientes e inconscientes, algunos de los cuales guardan relación con la actuación de defensas. Además, existen fenómenos y procesos no conscientes compartidos por quienes participan en un sistema intersubjetivo, como paciente y psicoterapeuta*. Tales fenómenos y procesos, que no forman parte de mi foco en este trabajo, están englobados en conceptos relacionales como lo *inconsciente bi-personal* (Lyons-Ruth, 1999) o lo *inconsciente relacional* (Gerson, 2004; Zeddies, 2000).

(IX) Aseveré con anterioridad que la concepción relacional de la subjetividad entiende al sujeto como un sujeto corporal o corporizado. ¿Qué significa esto? En primer lugar, que el cuerpo juega un papel fundamental en la constitución, mantención y potencial transformación de la subjetividad. Años atrás argumenté que es necesario clarificar lo que quiere en este contexto

decir *cuerpo* y señalé que es indispensable incluir al menos tres aspectos o dimensiones: un cuerpo objetivo dado por la biología, incluyendo en especial el sistema nervioso; un cuerpo subjetivo dado por la experiencia del propio cuerpo, a veces denominada corporalidad; y un cuerpo intersubjetivo dado por las múltiples complejidades inherentes a la co-existencia de nuestro cuerpo con otros cuerpos (Sassenfeld, 2010). Aún antes hablé de la noción de un *cuerpo relacional* como fundamento para asumir que el cuerpo individual existe siempre ya en el seno de lo que Maurice Merleau-Ponty llama una inter-corporalidad (Sassenfeld, 2007). Dicho de otro modo, el mito de la mente aislada denunciado por Stolorow y Atwood (1992) como característica intrínseca de la teoría psicoanalítica tradicional es también el mito del cuerpo aislado -en palabras de Susie Orbach (2004), apoyadas en Winnicott, no existe tal cosa como un cuerpo. Solo existe lo que Lewis Aron (1998) llama un *self corporal intersubjetivo*, que es un *self corporal-tal-como-es-manejado-y-sostenido-por-otro-self corporal* -una formulación en la que "manejado" y "sostenido" aluden a las funciones maternas de manipulación y sostén planteadas por Winnicott.

El concepto de un self implícito que revisamos con anterioridad arraiga la subjetividad en el cuerpo objetivo, subjetivo e intersubjetivo. En el desarrollo temprano, resulta más evidente que en la adultez -aunque en esta nada ha cambiado realmente desde la perspectiva de un sujeto corporizado- que la experiencia es inherentemente corporal. *Ser un sujeto es ser un cuerpo y, con ello, literalmente un punto de vista sobre el mundo* (Merleau-Ponty, 1945; Sassenfeld, 2013a, 2014a, 2016, 2019a). Por lo tanto, tal como ya quedó en evidencia antes cuando he hecho referencia al concepto de lo implícito, la subjetividad y sus estructuras son de manera invariable fenómenos psicocorporales. Describí en este sentido algunos años atrás con detalle la relevancia teórica y clínica de los aspectos sensoriomotrices de los principios organizadores de la subjetividad (Sassenfeld, 2013a, 2014a, 2016). Tomando en consideración lo expuesto en el primer punto de este trabajo y apoyándome en el trabajo de Merleau-Ponty, es posible afirmar que el contexto relacional que da origen, que mantiene y que puede posibilitar el cambio de un sujeto corporizado no puede ser más que una intersubjetividad corporizada. Hemos aprendido acerca de esta circunstancia en particular a través de la investigación de infantes y la teoría del apego, que nos muestran una y otra vez que el ser humano es un sujeto que se forma, que crece y que organiza su experiencia subjetiva en el seno de un sistema intersubjetivo encarnado caracterizado por una inter-acción que permite la existencia de procesos continuos de una influencia mutua encarnada (Sassenfeld, 2007, 2012b, 2012c, 2013a, 2014a).

En mi opinión, en medio de lo que he llamado el giro corporal del psicoanálisis contemporáneo (Sassenfeld, 2019a; Sletvold, 2014), a estas alturas en cierto sentido ha comenzado a resultar innecesario adjetivar los conceptos con adjetivos como "corporizado" o

“encarnado”. *Todos los fenómenos y procesos psicológicos sin excepción son fenómenos y procesos con correlatos objetivos, subjetivos e intersubjetivos corporizados.* Sin embargo, la aún más bien baja consciencia respecto de este hecho en conjunto con el bagaje sociocultural histórico cartesiano moderno hacen necesario seguir siendo explícito respecto de la dimensión corporal de todos los conceptos del psicoanálisis relacional. Más allá, muchos psicoterapeutas reconocen la dimensión encarnada del sujeto de forma intelectual o racional, pero tienen dificultades significativas a la hora de incorporarla directa o indirectamente en su trabajo clínico cotidiano (véanse, por ejemplo, Heller, 2012; Ogden & Fisher, 2015; Ogden, Minton & Pain, 2006; y van der Kolk, 2014). O bien la inscriben en la histórica tradición psicoanalítica psicósomática, que está plagada de simplificaciones y problemáticas epistemológicas y filosóficas del todo irresueltas. ¿Qué es psicósomático y qué no lo es? Ya esta misma pregunta deja en evidencia las complicaciones que la perspectiva psicósomática trae consigo. Dicho sea en este punto que la concepción relacional de la subjetividad visualiza *al sujeto como sujeto corporizado que emerge, se mantiene y/o cambia en un sistema intersubjetivo corporizado. El ser humano y, por ende, paciente y psicoterapeuta son seres corporizados.*

(X) Una breve revisión de la concepción relacional de la subjetividad como esta no puede pasar por alto algunas temáticas centrales que los teóricos relacionales han debatido en torno a la subjetividad en las últimas décadas. En primer lugar, existen tanto el sujeto de la experiencia subjetiva como el sujeto que organiza la experiencia subjetiva. El primer sujeto tiende a ser consciente, el segundo sujeto tiende a ser inconsciente en su actuar. Si ser un sujeto implica dimensiones conscientes tanto como no conscientes, la problemática de la responsabilidad personal surge con rapidez como temática clínica y social importante (Frie & Coburn, 2011). ¿Qué tipo de responsabilidad puede atribuirse a un sujeto que está al menos en cierto grado determinado por su historia y variables inconscientes respecto de su propia experiencia subjetiva e intersubjetiva? Esta interrogante ya interesó tempranamente a Erich Fromm (1941) en *El miedo a la libertad* y a Jean-Paul Sartre (1953) en su psicoanálisis existencial. Philip Ringstrom (2010) alertó respecto de la posibilidad de que el sujeto, dada su innegable y profunda contextualidad intersubjetiva constitutiva, pudiera recurrir a un “El contexto me obligó a hacerlo” con el fin de justificar sus acciones personales. Esta perspectiva remite de modo directo a lo que ha sido llamado el giro ético del psicoanálisis contemporáneo (Goodman & Severson, 2016; Orange, 2011, 2016; Sassenfeld, 2019a), que subraya entre otras cosas la subjetividad moral del individuo y su ligazón radical con su toma de decisiones. Por supuesto, estamos lejos de contar con una resolución de esta problemática a estas alturas.

Por otro lado, una diversidad de teóricos relacionales ha estudiado la dimensión de género de la subjetividad, desde Nancy Chodorow (1999 [1978], 1999) hasta Jessica Benjamin

(1988, 1995, 1998) y otros más. Sus investigaciones no solo siguen la pista a la construcción de una subjetividad sexuada en un mundo con elecciones identitarias cada vez más diversas, sino que además han rescatado la subjetividad de las madres de su habitual idealización en el psicoanálisis y la cultura en un sentido mucho más amplio. También la subjetividad materna es conflictuada y en ella ocupan lugar conflictos y sentimientos complejos respecto del hijo o hija. Este creciente cuerpo de trabajo psicoanalítico se inscribe en lo que he llamado el giro contextual del psicoanálisis contemporáneo (Sassenfeld, 2019a), que en la tradición de teóricos analíticos interpersonales históricos como Fromm y Karen Horney colocan un acento significativo en la influencia de variables históricas y socioculturales en la subjetividad -desde las traumatizaciones colectivas (como las dictaduras) hasta las prácticas sociales imperantes. No es posible comprender de modo suficiente la subjetividad sin tomar en consideración los múltiples contextos envolventes aparte del contexto relacional más inmediato destacado en el primer punto de este trabajo. Se trata de hacer conscientes diferentes aspectos de lo que Fromm (1990 [1968-1970]) denominó un *inconsciente social*. Así, *el psicoanálisis de la subjetividad y de la intersubjetividad tiene que ser, al mismo tiempo, un psicoanálisis sociocultural*.

Por último, es importante hacer mención en este punto final de la concepción relacional de la subjetividad de un aspecto que guarda relación con la historia de la teoría psicoanalítica y a la vez con lo que a un conjunto amplio de teóricos relacionales les parece el meollo de las problemáticas psicopatológicas contemporáneas. En el psicoanálisis clásico pero también en las teorías de las relaciones objetales y en alguna medida en la psicología del self el concepto central para hacer referencia a un otro sea este interno o externo es la noción de *objeto*. El concepto de objeto tiene importantes raíces en la teoría pulsional freudiana. Por lo tanto, al abandonarla, los teóricos relacionales comenzaron a cuestionar la adecuación teórica del concepto de objeto para referirse a otros individuos. A ello se sumaron relevantes hallazgos de la investigación de infantes que mostraron que el infante pasa alrededor de los nueve meses de edad por lo que Daniel Stern (2000 [1985]) denominó la revolución mental. Es el momento en el cual el niño empieza a advertir que su cuidador tiene una subjetividad propia, separada de la subjetividad del niño y que puede ser diferente de esta. En otras palabras, el niño pasa a experimentar al cuidador claramente como un sujeto. Los teóricos relacionales que en las últimas décadas han formulado ideas respecto de la psicopatología coinciden en que una organización problemática de la subjetividad tiende a incluir una dificultad más o menos severa para experimentar al otro como sujeto vinculándose con este como objeto, una dificultad más o menos severa para experimentarse a sí mismo como sujeto vinculándose con el otro como objeto de este, o bien una fluctuación entre ambos estados subjetivos e intersubjetivos. De ahí que los conceptos relacionales ligados a la psicopatología

son términos como *dominación* (Benjamin, 1988), *sometimiento* (Ghent, 1990), *acomodación patológica* (Brandchaft, Doctors & Sorter, 2010) y *subyugación* (Shaw, 2014). Desde este punto de vista, Benjamin reformula parafraseando a Freud aseverando que “donde había objetos, devendrán sujetos” como meta clínica del tratamiento analítico relacional.

Este breve y sintético recorrido por diferentes aspectos complementarios de la concepción relacional de la subjetividad ha buscado ofrecer un panorama general de cómo el psicoanálisis relacional entiende las complejidades inherentes a la subjetividad humana. Este trabajo está, por supuesto, lejos de ser exhaustivo; me he limitado a describir lo que me parecen los aspectos más básicos e indispensables de la concepción relacional de la subjetividad y los he mencionado a manera de un conjunto de notas. Espero haber logrado con ello transmitir no solo los contornos del pensamiento relacional acerca de la subjetividad, sino al mismo tiempo aclarar al menos un poco algunas diferencias y algunas continuidades existentes con el psicoanálisis clásico. Especialmente relevante me parece subrayar que el punto de vista (psico)genético planteado hace más de un siglo por Freud -para comprender los fenómenos psicológicos es necesario entender su historia de origen- sigue siendo central en el psicoanálisis relacional. Pensar en términos psicoanalíticos, sean clásicos o relacionales, es siempre ya pensar en términos del desarrollo de la subjetividad. Por otro lado, pensar en términos psicoanalíticos significa pensar en términos psicodinámicos, tal como Freud mostró a lo largo de toda su obra. Para los teóricos relacionales, tal como tuvimos oportunidad de comentar en este trabajo, pensar en términos psicodinámicos no ha hecho más que complejizarse. Freud complejizó la comprensión de la subjetividad humana; el psicoanálisis relacional ha dado un paso más en esa misma dirección, debido a lo cual he comenzado a hablar respecto de un meta-giro del pensamiento relacional hacia la complejidad (Sassenfeld, 2019a).

Aunque se trata de teoría, la concepción que los psicoterapeutas tienen de la subjetividad es uno de los aspectos de sus conceptualizaciones que mayores implicancias clínicas tiene. ¿Por qué? Porque la subjetividad es aquello con lo cual los terapeutas trabajamos día a día, sesión a sesión. Por ejemplo, si mi concepción de la subjetividad incluye la idea de que existen procesos defensivos inconscientes, de inmediato mi actitud analítica respecto de la experiencia del paciente cambia en la medida en la que asumo que ciertos aspectos de su experiencia subjetiva e intersubjetiva no le son accesibles de forma directa y se requerirá un trabajo para poder volverlos conscientes. Así, articular explícitamente la concepción de la subjetividad con la cual nos manejamos no puede más que contribuir a aclarar a los mismos psicoterapeutas sobre qué está basado lo que hacen en términos clínicos. Este trabajo ha querido aportar en ese sentido.

## REFERENCIAS

- Aron, L. (1998). Introduction: The body in drive and relational models. En L. Aron & F. Sommer (Eds.), *Relational Perspectives on the Body* (pp. xix-xxviii). 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. (1994). Representation and internalization in infancy: Three principles of salience. En L. Aron & A. Harris (Eds.), *Relational Psychoanalysis: Innovation and Expansion* (pp. 205-252). New Jersey: The Analytic Press.
- Beebe, B. & Lachmann, F. (2002). *Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener: Wie interaktive Prozesse entstehen und zu Veränderung führen*. Stuttgart: Klee-Cotta.
- Beebe, B. & Lachmann, F. (2014). *The Origins of Attachment: Infant Research and Adult Treatment*. New York: Routledge.
- Benjamin, J. (1988). *The Bonds of Love: Psychoanalysis, Feminism, and the Problem of Domination*. New York: Pantheon.
- Benjamin, J. (1995). *Like Subjects, Love Objects: Essays on Recognition and Sexual Difference*. New Haven: Yale University Press.
- Benjamin, J. (1998). *La sombra del otro: Intersubjetividad y género en psicoanálisis*. Madrid: Psimática.
- 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.
- Brandchaft, B., Doctors, S. & Sorter, D. (2010). *Toward an Emancipatory Psychoanalysis: Brandchaft's Intersubjective Vision*. New York: Routledge.
- 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.
- Cavell, M. (2006). *Becoming a Subject: Reflections in Philosophy and Psychoanalysis*. Oxford: Oxford University Press.
- Chodorow, N. (1999 [1978]). *The Reproduction of Mothering*. Berkeley: University of California Press.
- Chodorow, N. (1999). *The Power of Feelings: Personal Meaning in Psychoanalysis, Gender, and Culture*. New Haven: Yale University Press.
- Christian, C., Eagle, M. & Wolitzky, D. (Eds.) (2017). *Psychoanalytic Perspectives on Conflict*. New York: Routledge.



- Coburn, W. (2014). *Psychoanalytic Complexity: Clinical Attitudes for Therapeutic Change*. New York: Routledge.
- Downing, G. (2006). Frühkindlicher Austausch und dessen Beziehung zum Körper. En G. Marlock & H. Weiss (Eds.), *Handbuch der Körperpsychotherapie* (pp. 333-350). Stuttgart: Schattauer.
- Eagle, M. (2011). *From Classic to Contemporary Psychoanalysis: A Critique and Integration*. New York: Routledge.
- Fairbairn, R. (1941). A revised psychopathology of the psychoses and psychoneuroses. *International Journal of Psycho-Analysis*, 22, 250-279.
- 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.
- Frie, R. & Coburn, W. (Eds.) (2011). *Persons in Context: The Challenge of Individuality in Theory and Practice*. New York: Routledge.
- Fromm, E. (1941). *Die Furcht vor der Freiheit*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Fromm, E. (1990 [1968-1970]). *Lo inconsciente social*. México: Paidós.
- Gerson, S. (2004). The relational unconscious: A core element of intersubjectivity, thirdness, and clinical process. *The Psychoanalytic Quarterly*, 73, 63-98.
- Ghent, E. (1990). Masochism, submission, surrender: Masochism as a perversion of surrender. *Contemporary Psychoanalysis*, 26, 108-136.
- Goodman, D. & Severson, E. (Eds.) (2016). *The Ethical Turn: Otherness and Subjectivity in Contemporary Psychoanalysis*. New York: Routledge.
- Greenberg, J. (1995). Psychoanalytic technique and the interactive matrix. *Psychoanalytic Quarterly*, 64 (1), 1-22.
- Greenberg, J. & Mitchell, S. (1983). *Object Relations in Psychoanalytic Theory*. Cambridge: Harvard University Press.
- Heller, M. (2012). *Body Psychotherapy: History, Concepts, and Methods*. New York: W. W. Norton.
- Hoffman, I. (1998). *Ritual and Spontaneity in the Psychoanalytic Process: A Dialectical-Constructivist View*. New York: The Analytic Press.
- 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.
- Jordán, J. F. (2008). Intersubjetividad: El giro fenomenológico en el psicoanálisis. *Revista Chilena de Psicoanálisis*, 25 (1), 6-16.
- Katz, S. M. (2017). *Contemporary Psychoanalytic Field Theory: Stories, Dreams, and Metaphor*. New York: Routledge.
- Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self*. Chicago: Chicago University Press.



- 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: The Analytic Press.
- Mancia, M. (2006). Implicit memory and early unrepressed unconscious: Their role in the therapeutic process (How the neurosciences can contribute to psychoanalysis). *International Journal of Psychoanalysis*, 87, 83-103.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Mitchell, S. (1988). *Relational Concepts in Psychoanalysis: An integration*. Boston: Harvard University Press.
- Ogden, P. & Fisher, J. (2015). *Sensorimotor Psychotherapy: Interventions for Trauma and Attachment*. New York: W. W. Norton.
- Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2006). *Trauma and the Body: A Sensorimotor Approach to Psychotherapy*. New York: W. W. Norton.
- 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. (2016). *Nourishing the Inner Life of Clinicians and Humanitarians: The Ethical Turn in Psychoanalysis*. New York: Routledge.
- Orange, D., Atwood, G. & Stolorow, R. (1997). *Intersubjektivität in der Psychoanalyse: Kontextualismus in der psychoanalytischen Praxis*. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- Orbach, S. (2004). The body in clinical practice, part one: There's no such thing as a body. En K. White, *Touch: Attachment and the Body* (pp. 17-34). London: Karnac Books.
- Piontelli, A. (1992). *From Fetus to Child: An Observational and Psychoanalytic Study*. London: Routledge.
- Ringstrom, P. (2010). Reply to commentaries. *Psychoanalytic Dialogues*, 20 (2), 236-250.
- Sassenfeld, A. (2007). Del cuerpo individual al cuerpo relacional: Dimensión somática, interacción y cambio en psicoterapia. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 3 (2), 177-188.
- Sassenfeld, A. (2010). Fundamentos de la relación psicoterapéutica en la psicoterapia corporal relacional. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 6 (1), 51-62.
- 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. (2012c). Gegenseitige Beeinflussung und Suggestion aus der Sicht einer verkörperten Intersubjektivitätstheorie. *Psychoanalyse und Körper*, 11 (2), 9-30.

- Sassenfeld, A. (2013a). Verkörperte Intersubjektivität und sensomotorische Aspekte von Organisationsprinzipien der Subjektivität. *Psychoanalyse and Körper*, 22 (1), 11-42.
- Sassenfeld, A. (2013b). 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. (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. (2018a). Los giros del psicoanálisis contemporáneo. *Clínica e Investigación Relacional*, 12 (2), 268-317.
- Sassenfeld, A. (2018b). *Estar con otros: Cuerpo, afectividad y vínculo en psicoterapia relacional*. Santiago de Chile: Editorial 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.
- Sassenfeld, A. (2019c). ¿Cómo funciona la mente clínica? Una contribución a la comprensión de la subjetividad de los psicoterapeutas desde la perspectiva del psicoanálisis relacional. *Clínica e Investigación Relacional*, 13 (2), 328-364.
- Schore, A. (2012). *The Science of the Art of Psychotherapy*. New York: W. W. Norton.
- 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. (2019a). *The Development of the Unconscious Mind*. New York: W. W. Norton.
- Schore, A. (2019b). *Right Brain Psychotherapy*. New York: W. W. Norton.
- Seligman, S. (2018). *Relationships in Development: Infancy, Intersubjectivity, and Attachment*. New York: Routledge.
- Shaw, D. (2014). *Traumatic Narcissism: Relational Systems of Subjugation*. New York: Routledge.
- Sletvold, J. (2014). *The Embodied Analyst: From Freud and Reich to Relationality*. 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. 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.
- Stolorow, R. (2002). From drive to affectivity: Contextualizing psychological life. *Psychoanalytic Inquiry*, 22 (5), 678-685.
- Stolorow, R. & Atwood, G. (1992). *Contextos del ser: Las bases intersubjetivas de la vida psíquica*. Barcelona: Herder.
- Stolorow, R., Brandchaft, B. & Atwood, G. (1987). *Psychoanalytische Behandlung: Ein intersubjektiver Ansatz*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.
- van der Kolk, B. (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York: Penguin.
- 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.

Original recibido con fecha: 3/10/2023

Revisado: 4/10/2023

Aceptado: 30/10/2023