



Los Fundamentos del Psicoanálisis en la Filosofía Fenomenológica y la Evolución de la Teoría Psicoanalítica¹

Frank Summers, Ph.D., ABPP²

Northwestern University

Chicago, IL, USA

Desde la introducción del psicoanálisis como una exploración de las motivaciones inconscientes y del poder de las fantasías, el ámbito de estudio ha pasado a adoptar la visión cartesiana del mundo. Desde esta perspectiva, el foco del análisis era lo “intrapsíquico”, el llamado “mundo interno”, que consiste básicamente en fantasías y sueños, en oposición al “mundo externo” de las percepciones y relaciones interpersonales. El reconocimiento de este sesgo hacia lo “interno” en oposición a lo interpersonal motivó el desarrollo de teorías alternativas, las relaciones de objeto primarias y el análisis relacional, para unir así lo “intrapsíquico” con lo interpersonal. Dicho punto de vista acepta de forma acrítica la existencia de un ámbito “intrapsíquico” que, de algún modo, está separado del “mundo externo” con el que debe unirse. De este modo, hasta la perspectiva relacional acepta sin querer la separación cartesiana de sujeto-objeto. Estas teorías tratan de remediar la grieta a la que sus propios supuestos cartesianos han dado origen.

Nosotros debemos cuestionar dicho supuesto. Tendemos a pasar por alto que los términos “interior” y “exterior”, aplicados al psiquismo, son metáforas (Lakoff y Johnson, 2003).

Palabras clave: Filosofía Fenomenológica, teoría psicoanalítica, intrapsíquico, dualismo cartesiano, relaciones objetales, self, inconsciente, cientificismo.

From the inception of psychoanalysis as an exploration of unconscious motivations and the power of fantasy life, the field has adopted a Cartesian worldview. From this perspective, the focus of analysis was the “intrapsychic,” what is called the “internal world,” consisting primarily of fantasies and dreams in opposition to the “external world” of perceptions and interpersonal relationships. The recognition of the bias toward the “internal” as opposed to the interpersonal motivated the development of alternative theories, primarily object relations and relational analysis, to bring together the “intrapsychic” with the interpersonal. Such a view accepts uncritically the existence of an “intrapsychic” realm somehow separated from an “external world” to which it must be joined. In this way, even the relational perspective unwittingly accepts the Cartesian subject-object split. These theories are attempting to heal a rift their Cartesian assumption has created.

But, we may question this assumption. What we tend to overlook is that the terms “inside” and “outside” when applied to the psyche are metaphors (Lakoff and Johnson, 2003).

Key Words: Phenomenological Philosophy, Psychoanalytic Theory, intrapsychic, Cartesian dualism, object-relationship, self, unconscious, scientism.

English Title: The Foundation of Psychoanalysis in Phenomenological Philosophy and the Evolution of Psychoanalytic Theory

Cita bibliográfica / Reference citation:

Summers, F. (2015). Los Fundamentos del Psicoanálisis en la Filosofía Fenomenológica y la Evolución de la Teoría Psicoanalítica. *Clinica e Investigación Relacional*, 9 (1): 11-32. [ISSN 1988-2939]

[Recuperado de www.ceir.org.es]

Desde la introducción del psicoanálisis como una exploración de las motivaciones inconscientes y del poder de las fantasías, el ámbito de estudio ha pasado a adoptar la visión cartesiana del mundo. Desde esta perspectiva, el foco del análisis era lo “intraprésico”, el llamado “mundo interno”, que consiste básicamente en fantasías y sueños, en oposición al “mundo externo” de las percepciones y relaciones interpersonales. El reconocimiento de este sesgo hacia lo “interno” en oposición a lo interpersonal motivó el desarrollo de teorías alternativas, las relaciones de objeto primarias y el análisis relacional, para unir así lo “intraprésico” con lo interpersonal. Dicho punto de vista acepta de forma acrítica la existencia de un ámbito “intraprésico” que, de algún modo, está separado del “mundo externo” con el que debe unirse. De este modo, hasta la perspectiva relacional acepta sin querer la separación cartesiana de sujeto-objeto. Estas teorías tratan de remediar la grieta a la que sus propios supuestos cartesianos han dado origen.

Nosotros debemos cuestionar dicho supuesto. Tendemos a pasar por alto que los términos “interior” y “exterior”, aplicados al psiquismo, son metáforas (Lakoff y Johnson, 2003). No podemos observar un deseo o pensamiento en el “interior” del mismo modo que no podemos mirar al “exterior” para encontrar una vivencia. “Interior” y “exterior”, en el pensamiento analítico, han recibido un estatuto de realidad, en lugar de ser tratados como metáforas, como cuando los analistas escriben: “en el nivel intraprésico” o “el mundo intraprésico del paciente”. Tales frases corrientes en el análisis reifican las metáforas. Para que el concepto “intraprésico” cobre sentido los acontecimientos intraprésicos deberían estar organizados a partir de su condición de “internos”, del mismo modo, la actividad mental “extraprésica” debería querer decir que los otros acontecimientos psíquicos se constituyen como entidad en virtud de su naturaleza “externa”. En cambio, en el sueño de una paciente acerca de su amado y una fantasía sobre la bronca del jefe, estos a pesar de compartir un estatuto “interno, no están conectados, si bien el sueño puede estar muy bien conectado por su significado con el mundo interpersonal. Los actos psíquicos no se conectan entre sí por su condición ontológica de “interior” o “exterior” sino por su significado, tal y como muestran las asociaciones libres. El uso rutinario de estas metáforas ha obnubilado el hecho de que se trata de formaciones históricas fruto del pensamiento cartesiano. La transformación ontológica que inició Descartes y que obtuvo poderío con la revolución científica separa a la persona del mundo.

Husserl (1913/1931) debilitó el dualismo cartesiano con su entendimiento fenomenológico de que toda consciencia está dirigida a un objeto, no puede existir la consciencia sin ser *de algo*. El mundo no es concebible sin la consciencia y ningún acto de

consciencia es posible sin un objeto. Husserl demostró el fatal defecto del dualismo cartesiano aclarando el hecho de que la experiencia y el mundo se implican mutuamente, el uno no puede ser pensado sin el otro. Heidegger (1926/1962) amplió el entendimiento de Husserl advirtiendo que no sólo tenemos consciencia del mundo, sino que somos Seres-en-el mundo, o Dasein, Ser-ahí.

Tal y como han demostrado Foucault (1980), Heidegger (1955/1978) y otros, la manera de hablar de “interior” y “exterior” es producto de la creación histórica de la concepción científico-natural del mundo. Al conceptualizar los “objetos” como aspectos de un espacio homogéneo, fue posible referirse a ellos como “externos”, externos a las vivencias y a otros acontecimientos psíquicos, así como a las fantasías y los sueños, como “internos”.

Una vez que los supuestos de la concepción cartesiana del mundo son puestos al descubierto, se vuelve evidente que disponemos de diferentes formas de consciencia, cada una con sus cualidades propias y un único objeto. Un sueño es diferente de una percepción, que a su vez es diferente de una fantasía, así como realizar ejercicios de matemáticas supone otro tipo de experiencia, o “forma de estar en el mundo”. Las fantasías, los sueños y las especulaciones son formas diferentes de estar en el mundo en comparación con las percepciones y las reacciones interpersonales, y cada una de ellas se dirige a diferentes formas de objeto. Conceder al primer grupo la condición ontológico de “intrapsíquico”, y al segundo la de “externo”, es un prejuicio. Por supuesto que los sueños y las fantasías se diferencian de las percepciones, pero también se diferencia cada una entre sí. Todos son formas de estar con sus propias cualidades distintivas y características. No existe ningún fundamento suficiente como para separar un grupo de actos psíquicos como “intrapsíquicos”, como si habitaran en un reino ontológico distinto.

El psicoanálisis, después de haber separado el psiquismo del mundo, ahora está intentando volver a ligar lo que los supuestos cartesianos escindieron (Summers, 2013). Un acto psíquico no puede estar ni “dentro” ni “fuera” ya que carece de magnitud (Bergson, 2010) y sin prolongación, no puede ser localizado, por tanto no puede estar ni “dentro” ni “fuera”. Los actos psíquicos, como mostró Husserl, están siempre *en relación con*. La reificación de los actos psíquicos como entidades en el espacio carece tanto de las bases epistemológicas como ontológicas, tal y como nos han demostrado de una manera tan convincente Husserl, Bergson y Heidegger. Cuando nos apartamos del pensamiento cartesiano somos libres de ver que todas las experiencias de nuestros pacientes, desde las fantasías a los roles sociales, son todos ellos formas de estar-en-el-mundo.

Dos implicaciones fundamentales de esta comprensión básica acerca de la forma que tiene el ser humano de ser tienen implicaciones de gran alcance para la teoría psicoanalítica. En primer lugar, la auténtica naturaleza del Ser-en-el-mundo significa que la vivencia del mundo siempre señala más allá de sí misma hacia otras perspectivas, algo que

el observador no puede captar desde su puesto. Veo la mesa delante de mí como una mesa real porque asumo otras perspectivas que no puedo ver, que implican la existencia de otros que las pueden ver desde diferentes puestos de observación (Thompson, 2010). Es más, la naturaleza de los otros entra incluso de forma más directa en la vivencia del self. Uno no se puede vivir a sí mismo como sujeto sin la mirada del otro visto como sujeto. El niño sólo toma conciencia de sí mismo si es visto por otro que es considerado como subjetividad. Uno no puede alcanzar su propia subjetividad si es visto por otro que es considerado como un otro objeto. Más aún, mi cuerpo no puede ser experimentado como mío sin la perspectiva del otro, lo que los fenomenólogos llaman “empatía reiterada” (Thomson, 2010). Es la perspectiva del otro la que permite la experiencia de “mi self” y de “mi cuerpo” (Merleau-Ponty, 1945). Al desprendernos de los supuestos cartesianos y comenzar por la forma en que el mundo se nos presenta, observamos la relación de codependencia entre el self y el mundo, entre el self y el otro.

Podemos ver que el sentido del self depende de ser visto por el otro. El niño alcanza su subjetividad mediante el ser visto por el otro considerado como sujeto (Benjamin, 1995). El ser reconocido por otro cosificado no me aporta el sentido de mí mismo como sujeto. Por tanto, el niño se convierte en un self cuando alcanza el nivel de ver al otro como sujeto porque entonces la mirada del otro da vida a la subjetividad del niño. Esta comprensión teórica está bien sustentada por la investigación del desarrollo que indica que el niño desarrolla una vida afectiva completa sólo cuando sus estados afectivos nacientes son respondidos e, incluso, exagerados por las respuestas del cuidador (p.ej. Beebe y Lachmann, 2002). La sintonía con otro que es vivido como sujeto es el nacimiento del self (p.ej., Kohut, 1977; Benjamin, 1991; Demos, 1991). Por tanto, el otro visto como sujeto se vincula inextricablemente con el self, junto con la inseparable unión entre el self y el mundo. La idea de un self encapsulado capaz de subsistir sin relación con los demás es un mito cartesiano que no concuerda ni con la naturaleza del self ni con la evidencia evolutiva.

Un error semejante sería limitar esta relación con los otros a una relación interpersonal despojada de su contexto. La relación con los demás, ya sea de forma implícita o explícita, siempre va más allá de sí misma hacia el contexto cultural en el que tiene lugar. Nacemos en una cultura y los otros con los que interactuamos, incluso en las relaciones humanas más casuales, nos ven desde el punto de vista de la cultura en la que viven. La referencia a la cultura de los otros, y a la historia, nos sitúa en relación con ella, ya sea como partes de la misma cultura o como exteriores a ella. Se ha aceptado desde Aristóteles (450 A.d.C.) que la sociedad es parte de la esencia de la propia naturaleza humana. Uno no se convierte en griego o en indio, en un intelectual o en un zapatero, en un “friki” de los ordenadores, en un yupi, en una supermadre, en un ejecutivo o en comerciante, sin una comunidad en la que dichas identidades cobran sentido. No se podría ser programador informático en la

Antigua Grecia, tampoco un caballero, un *dandy*, hippy, fan de grupo rock, o neoliberal, porque estos roles no existían en la sociedad griega. Además, la forma en que interactuamos está impregnado inevitablemente del contexto cultural, incluso si nos oponemos a dichas normas culturales. Rebelarse contra la cultura hegemónica es asumir una posición respecto a ella. La cuestión aquí es que el self y la sociedad son codependientes. Como Seres-en-el-mundo, somos seres culturales en relación con el mundo cultural y esas relaciones definen nuestro sentido del self.

Mientras que para Freud la civilización era necesaria para frenar nuestra naturaleza animal, para Aristóteles la sociedad es necesaria para llevar a cabo nuestro potencial innato como seres humanos. Winnicott (1965) acercó el psicoanálisis a esta forma del pensamiento griego ampliando el concepto analítico primario de desarrollo hasta el de proceso madurativo, que puede realizarse con la ayuda de un entorno facilitador para formar un self individual peculiar. Con esto, Winnicott propuso de forma explícita que el entorno se convirtiera en un aspecto clave para el desarrollo del self.

Separarnos de nuestra relación con la sociedad, ya se trate de una relación conformista o rebelde, cuestionando nuestra fe ciega, es escindir una amplia parte de quienes somos. Cuando captamos plenamente que somos Seres-en-el-mundo incluimos la cultura en nosotros mismos. Entonces descubrimos que la indagación analítica no puede ser dirigida como una exploración profunda del significado sin la inclusión del significado cultural de temas y conflictos. Una implicación clínica concreta de ver a los seres humanos como seres-en-el-mundo es la de expandir el proceso analítico a todos los modos en los que el paciente se relaciona con el mundo, incluyendo la cultura y sus subgrupos.

En segundo lugar, es igualmente importante reconocer las implicaciones del lado del *Ser* dentro del rasgo definitorio de la propia condición humana. Como *seres* somos diferentes de los objetos naturales debido a las relaciones con el mundo que mantenemos, en lugar de simplemente ocupar un espacio. Los objetos naturales, por ejemplo las rocas, son puntos en un espacio homogéneo que no mantienen ninguna relación con otros en el mundo. Por el contrario, las personas se relacionan con el mundo, toman una posición con respecto a él en lugar de sólo ocupar ese espacio homogéneo. Es decir, somos sujetos vivenciales. Como fuentes de subjetividad en continua relación con el mundo carecemos de una norma preconcebida que defina quiénes somos o quiénes deberíamos de ser.

Aquí nos encontramos con la idea de que el self tiene derecho a seguir su propio camino, la búsqueda de la felicidad. Antes del siglo dieciséis, e incluso durante el siglo diecisiete, el self no existía en el Mundo Occidental (Taylor, 1989; Trilling, 1971). Las personas se definían por su relación con el orden mundo que había sido dado y determinado por Dios. Pero cuando la vivencia del individuo se vuelve relevante para la propia formación del orden mundial, o social, nace el self y la felicidad se convierte en un

derecho del ser humano, como así aparece descrito, por ejemplo, en la Declaración de Independencia de los Estados Unidos. En tanto *seres*, somos sujetos vivenciales cuya vida es dirigida por nuestra propia vivencia y experiencias. Aunque esto pueda sonar banal para nuestra sensibilidad post-ilustrada, de hecho la tendencia dominante en el Mundo Occidental post-industrial, especialmente en las Ciencias Sociales (incluyendo la Psicología), es la de reificar u objetivar a la persona y negar, por tanto, la subjetividad del ser humano

La historia del psicoanálisis ha encarnado esta tensión y, por tanto, la reformulación de la condición humana como Ser-en-el-mundo entra en conflicto con muchos conceptos analíticos que retienen la tendencia objetivadora de la cultura hegemónica (Summers, 2011). Para apreciar plenamente la naturaleza revolucionaria de lo que aquí se propone es necesario considerar, aunque sea de manera breve, la historia de la subjetividad en el pensamiento analítico.

El Psicoanálisis en conflicto consigo mismo

Freud mantuvo dos puntos de vista en conflicto, quizá contradictorios, sobre la empresa analítica. Desde sus primeras publicaciones analíticas, utilizando sólo datos obtenidos a partir de la experiencia del paciente, mostró que los síntomas podían ser entendidos y eliminados a merced de la comprensión de su origen inconsciente (Breuer y Freud, 1985). El objeto de análisis aquí era el sujeto experienciante, al mismo tiempo fuente y árbitro de la indagación analítica. El enfoque de Freud (1912) de escucha ilimitada era en esencia un método hermenéutico. Dicha posición analítica parecería convertir este ámbito en un proceso de indagación especializado, en lugar de una forma concreta de conocimiento.

No obstante, en el mismo año de la publicación de su volumen sobre estudio de casos, *Estudios sobre la Histeria* (Freud y Breuer, 1895 a), Freud (1895 b) escribió el *Proyecto para una Psicología Científica* en el que el sujeto desaparece, asunto que se mantuvo a lo largo de su carrera con su creencia en que la naturaleza somática de la psique hace del psicoanálisis “una ciencia como cualquier otra” (Freud, 1938, pp. 158-9). Al equiparar la ciencia con los procesos somáticos, este “Freud biológico” consideraba que los fenómenos biológicos, como la descarga de energía o las fuerzas instintivas, son la esencia del psiquismo.

Como resultado, su legado nos deja dos interpretaciones conflictivas del proceso analítico. Aquellos que insisten en el estatuto de ciencia natural del análisis ven el ámbito de indagación como un conjunto de leyes establecidas que se aplican en la práctica clínica y tienen, por tanto, una concepción normativa del análisis. Dada la creencia de Freud (1938) de que la tarea del psicoanálisis como ciencia natural es entender los procesos somáticos

que forman la organización psicológica, Freud (1912), el biólogo, se ocupaba de mostrar que el psicoanálisis tenía una base de conocimientos en la que se podía confiar. Los descubrimientos a los que se llegó al explorar los fenómenos mentales inconscientes le llevaron a conclusiones en relación con la etiología de las neurosis (p. ej., Freud, 1895 b, 1896, 1916-17, 1924, 1926). Al principio se creyó que la causa era la represión del trauma sexual, después se cambió a las fantasías y deseos sexuales, y finalmente apareció la causa única al complejo de Edipo, cuyo descubrimiento fue considerado una de las mayores contribuciones del psicoanálisis a la ciencia. Aunque los *Estudios sobre la Histeria* es un trabajo hermenéutico, Freud todavía mantenía entonces la teoría de la seducción sexual para las neurosis. Nuestro propósito aquí no es el de evaluar la teoría etiológica, sino el de subrayar el hecho de que desde el comienzo de su práctica Freud había alcanzado una conclusión de hasta dónde se podía esperar que llegara el proceso analítico, a pesar de su defensa de una completa apertura frente a las vivencias del paciente.

Una posición analítica que da por supuesto que los conflictos edípicos reprimidos están en el núcleo de todas las neurosis se halla en conflicto directo con la estrategia técnica de final abierto que Freud estaba promoviendo como la esencia del método analítico. La actitud de receptor del teléfono era el instrumento esencial de la técnica analítica, pero es difícil percibir cómo puede estar abierto el analista a todas las “transmisiones” asumiendo al mismo tiempo que el conflicto edípico está en el núcleo de la neurosis. No obstante, estas dos actitudes impregnan sus escritos teóricos y clínicos. Desde el momento en que asumía una conclusión ya no seguía los preceptos de su técnica de final abierto y el sujeto experienciante ya no era la fuente y el árbitro de la indagación analítica. La teoría del analista la mantuvo como una herramienta a mano intermedia entre la experiencia del paciente y la explicación del analista. Freud desplazó hasta este punto al sujeto existente de su posición preeminente como único criterio de la efectividad analítica. Sin embargo, Freud nunca abandonó su opinión de que el clínico debe adoptar una posición de apertura como receptor telefónico humano a todas las transmisiones del paciente.

A pesar de sus recomendaciones técnicas, la teoría lleva a una concepción normativa del análisis que dominó durante los primeros años, y muchos analistas de diferente enfoques teóricos siguen teniendo un objetivo de tipo teórico en mente antes de comenzar el proceso. Para la Psicología del Self, este era el origen edípico de las neurosis y el dominio del yo sobre deseos del ello, las demandas del superyó y las restricciones de la realidad (p.ej., Freud, 1923; A. Freud, 1936; Hartmann, 1939; Arlow y Brenner, 1964). En la historia de las ideas analíticas otras escuelas cambiaron el contenido del objetivo a seguir, pero no el supuesto de una norma hacia la que el análisis debe dirigirse. Para los kleinianos fue la integración de los objetos buenos y malos (p.ej., Klein, 1957). Para los psicólogos del self, convertir las necesidades de idealización y de reflejo en ambiciones e ideales (p.ej., Kohut,

1971). Y para los lacanianos, la confrontación con la imposibilidad de cumplir los deseos (p.ej. Lacan, 1977). Todo esto son concepciones normativas que presuponen cómo será el resultado de un proceso analítico exitoso.

El problema con cualquier concepto normativo de la teoría psicoanalítica es que tiende a un cierre teórico prematuro y, por tanto, entra en conflicto con el proceso clínico de seguir el material del paciente allá hasta donde este nos lleve. Podemos encontrar ejemplos de este enfoque “deductivista” a través de las escuelas analíticas. Desde el punto de vista clásico, las formulaciones sobre el edipo son utilizadas para explicar las neurosis incluso si hay explicaciones más convincentes y parsimoniosas que encajan mejor con los datos clínicos. En un caso publicado, un profesional varón de treinta años, exitoso y muy competitivo, que sufría crisis de angustia, informó de que él, de entre 4 hermanos que eran, era con diferencia el favorito de su padre. La evidencia de que su padre le investía narcisísticamente era abundante, incluyendo aspiraciones políticas y atléticas (Busch et al., 1999). De hecho, cuando el Sr. J rechazó trabajar para su padre, éste le acusó de estar “arruinando nuestra relación”. No obstante, los autores ignoraron estos datos clínicos y explicaron los síntomas como el temor del Sr. J de que su padre se sintiera amenazado por su éxito y la necesidad que tuvo de autosabotearse debido a la culpa edípica.

La literatura kleiniana está llena de semejantes imposiciones procedentes de la teoría (p. ej., Klein, 1957; Segal, 1983). Por ejemplo, Joseph (1971) informó de un caso de perversión en el que después de que ella hiciera lo que consideraba una interpretación útil, el paciente típicamente se hundía en un profundo silencio, a menudo con una profunda respiración, dando al análisis una sensación de esterilidad. Joseph creía que era “claro” que el paciente estaba volviendo su trabajo estéril y estaba eliminando la alimentación analítica debido a la envidia, a pesar del hecho de que no hubiera indicio alguno de envidia en el material clínico que se documentó.

Desde una perspectiva neo-kleiniana, la afirmación de Kernberg (1975, 1984; Kernberg et al., 1989) de que la escisión de los objetos en buenos y malos es la raíz patogénica de los trastornos de la personalidad límite, narcisista y otros, es defendida con ejemplos de pacientes que cuando son confrontados con la supuesta escisión de su agresividad, se vuelven cada vez más desconfiados e irascibles, y a menudo llevan a cabo *acting-outs* (Kernberg, 1975, pp. 95-6). Mientras que Kernberg toma estas reacciones como evidencia de su formulación teórica, sería bastante posible inferir lo contrario. Su conclusión de que la escisión es la esencia de la patología se presenta erróneamente como “marco teórico”, cuando esto es una explicación presupuesta desde el principio.

De forma parecida, no es infrecuente que los psicólogos del self lleguen a la conclusión de que cualquier indicio de necesidad del paciente a una mayor cercanía, se decepcionada o se interrumpe por un error analítico, supone una evidencia suficiente para poner la

etiqueta de transferencia “idealizadora” (p.ej., Shapiro, 1985; Ornstein, 1990; Lachmann y Beebe, 1992). Ornstein (1990), por ejemplo, informa del caso de un hombre del que se decía que había formado una transferencia idealizadora el segundo año de tratamiento, debido a sus fuertes reacciones ante las interrupciones de la relación analítica. Mientras que Ornstein advierte acertadamente que la terapia analítica se había vuelto importante para el paciente, la importancia no es equivalente de la idealización. Al conceptualizar la transferencia como “idealizadora”, se hace entrar la vivencia del paciente dentro de una categoría que la priva de su significado emocional particular.

Estos ejemplos ilustran el uso deductivo de la teoría que emana de la concepción normativa del análisis (Fonagy, 2001; Summers, 2013 b). Incluso nuestra breve revisión del enfoque deductivo ilustra el modo en que el material de casos puede ser organizado selectivamente para encajar dentro de un lecho de Procrustes, en lugar de que se le permita emerger de lo que puede llegar a ser en última instancia algo más complejo, matizado, o incluso con un significado muy distinto. Todos los analistas saben que la efectividad de las intervenciones está en función de establecer contacto con la experiencia del paciente y seguirla. La estrategia clínica del análisis, por tanto, ha sido dirigida por la regla fundamental que Freud planteaba al paciente: “diga lo que está en su mente”. El rol del analista es responder a las asociaciones del paciente, animando a que las continúe, y encontrar patrones a partir de su proceso asociativo. Es decir, el paciente es tratado como un sujeto experienciante. Esta estrategia clínica inviolable crea tensión con el enfoque deductivista ya que las asociaciones del paciente, sus memorias, fantasías y sueños, rara vez encajan con ninguna formulación teórica preconcebida. Y esa es la raíz de la tensión histórica entre los paradigmas teóricos y la práctica concreta del análisis con los relatos de la compleja interacción entre el paciente y el analista.

La defensa habitual contra aquellos que imponen la teoría deductivamente es la de que uno debe tener una posición teórica, pero hay una diferencia radical entre el uso *deductivo* y el uso *heurístico* de la teoría. En el primero, la teoría es tomada como una explicación inviolable de los síntomas y de los patrones disfuncionales, y el paciente es un caso de la norma general. Cuando el material se presenta, dicha explicación es dada como interpretación. En esta categoría entraban los primeros psicólogos del self que asumían que el complejo de Edipo es la fuente de toda neurosis, los kleinianos que atribuían toda patología a conflictos no resueltos en las posiciones persecutoria y depresiva y el enfoque neokleiniano de Kernberg que supone que una escisión entre objetos buenos y malos está en la base de toda psicopatología límite.

Como resultado de la tensión entre la teoría normativa y la técnica clínica ha aparecido un grupo de analistas que concede prioridad al surgimiento del material analítico mientras se abstienen de tomar una norma a la que el proceso tenga que dirigirse. Para este segundo

y creciente grupo de teóricos, el sujeto experienciante está por encima de otras consideraciones, incluyendo la teoría. Dando un lugar de honor a la evolución del proceso clínico y no a una teoría asumida, estos analistas buscan significado individual mediante el empleo de reglas interpretativas en lugar de presupuestos teóricos y, por tanto, este grupo puede sí puede ser llamado hermenéutico (Dilthey, 1900/1972). Estos autores no evitan la teoría, pero la utilizan de forma *hermenéutica* para iluminar las experiencias del paciente según van apareciendo.

Mientras que algunos analistas antiguos, como Ferenczi (1932/1985), se apartaron de las normas preconcebidas, el enfoque hermenéutico no empezó a cobrar impulso hasta que Winnicott (1965) reformuló la teoría psicoanalítica del desarrollo, entendiéndolo como un proceso madurativo que no puede ser cambiado, pero el cual sí puede ser facilitado así como alterado. Con esta transformación de la teoría analítica el péndulo empezó a oscilar hacia la consideración de que una vida tiene significado cuando supone el cumplimiento del potencial individual. Esta base teórica hace que el resultado final del proceso analítico esté en función de la experiencia única del paciente, independientemente de su relación con una norma teórica o cultural. La vivencia del paciente está a la vez en el origen de la dirección que tome el proceso analítico y es, en última instancia, el árbitro de su éxito.

Winnicott era sumamente consciente de que el proceso creativo de convertirse en lo que uno es va en contra de toda teoría preconcebida. La intervención analítica, para Winnicott, no consistía en la aplicación de una teoría, ya sea desde la psicología del self, la kleiniana u otra, sino que consiste en hacer ofrecimientos para que sean comprobados y ensayados, para que sean usados según se necesite en cualquier manera que sea beneficiosa para la vivencia del paciente. Idealmente, el paciente no absorbe la interpretación en su totalidad, sino que crea algo a partir de ella que resulta ser útil para él.

Los analistas de inspiración winnicottiana han tendido a basarse en la idea del espacio abierto en el proceso analítico. Para Masud Khan (1974) la esencia del proceso analítico es una apertura que permite la articulación de lo que previamente no se podía decir. De forma parecida, para Margaret Little (1988), refiriéndose a los individuos con trastornos del carácter, el contenido teórico va perdiendo importancia en tanto que la esencia de la acción terapéutica es la provisión de un espacio en el cual la descarga pueda convertirse en discurso simbólico.

Bion (1962, 1970) fue el líder indiscutible de este movimiento con su famosa afirmación de que el analista debe entrar en cada sesión “sin memoria ni deseo”, una llamada de atención para desechar la teoría a favor de la apertura analítica a la inmediatez del encuentro clínico. Eigen (1993 a, 2005) ha utilizado la obra de Bion para desarrollar su teoría de que el rol del analista debe ser evocativo, más que proporcionar información, para despertar así al paciente de sus roles y patrones habituales. Bollas (1987) ha elaborado

las ideas de Winnicott con su concepto de un idioma personal, una gramática particular que yace en el interior de todo individuo.

Ahora puede percibirse la influencia del enfoque hermenéutico en todas las escuelas analíticas. Más allá de los seguidores de Winnicott, Herbert Rosenfeld (1987), un devoto kleiniano, modificó su enfoque analítico después de un *impasse* con un paciente límite múltiple traumatizado. Cuando el paciente decidió terminar, Rosenfeld (1987, p. 221) cambió su posición y dejó de interpretar al estilo kleiniano para “adoptar hacia él una actitud de escucha totalmente receptiva y empática”. Este hombre decidió seguir y Rosenfeld cambió su técnica clínica de marcado énfasis en la interpretación a sostener las identificaciones proyectivas del paciente durante un período prolongado. Sugirió incluso que la relación analítica debería reproducir una buena relación madre-hijo y que a menudo las interpretaciones son efectivas debido a su efecto tranquilizador y gratificante, similar al sostenimiento físico.

A miles de kilómetros de distancia y con muchas brechas teóricas entre medias, otro analista veterano, Heinz Kohut (1971) tuvo una experiencia similar con una paciente que se alteraba y enfurecía cada vez que él iba más allá de lo que ella decía o bien se quedaba en silencio. Kohut decía que el análisis empezó a progresar cuando dejó de interpretar estas reacciones como si fueran resistencias y comenzó a reconocer y apreciar los esfuerzos de la señorita F. incluso si no estaba de acuerdo con las interpretaciones.

Deseo destacar que estas dos estrellas del firmamento analítico, a pesar de defender teorías ampliamente contrarias, estaban convencidos de que su nueva perspectiva teórica constituía el factor decisivo del análisis. No obstante, ambos pacientes funcionaron mejor cuando el analista confirmó su experiencia y respondió a ella, en lugar de hacerla encajar en el molde con el que habían estado llevando el análisis. Mientras que ambos analistas daban por supuesto que la mejoría de sus pacientes se debía a su nueva teoría, el aspecto común de sus enfoques era la modificación de la posición analítica que adoptaron los analistas *en respuesta a* la experiencia del paciente en el análisis. Por decirlo de forma sencilla, en ambos casos el paciente fue tratado como un sujeto en cuya vivencia había que implicarse, y no una combinación de fuerzas que hubiera que comprender.

El más destacado de los hermeneutas neokleinianos es Thomas Ogden (2001) quien considera que los estados inconscientes se hallan en “la frontera del sueño”, y el trabajo analítico lo entiende como la apertura de espacios para la creación de nuevas realidades psíquicas. Podemos encontrar tendencias similares en la atención que la psicología del self contemporánea (p.ej. Gray, 1990; Busch, 1995) pone en la inmediatez e la relación paciente-analista. En algunas ramas de la psicología del self se produce también una desviación del contenido teórico de Kohut hacia una concepción del análisis como una relación negociada entre el paciente y el analista, en la medida en que cada uno de ellos

intenta liberarse a sí mismo de posiciones estancadas (Goldberg, 1988). Es más, algunos autores contemporáneos de la psicología del self ven la acción terapéutica como la responsividad óptima del analista, un punto de vista que pone el acento analítico en la manera de relacionarse con el paciente, en lugar de en la comunicación de ningún contenido concreto (p.ej. Brothers, 2008; Bacal, 1985, 1988, 2006). La mayoría de los teóricos relacionales adoptan esta posición, definiendo la terapia psicoanalítica como una forma no normativa de interacción e indagación (p.ej. Aron, 1996; Mitchell, 1988; Harris, 2009).

Se pueden hallar muchos otros ejemplos de analistas que sitúan la experiencia del paciente por encima de las formulaciones teóricas, pero ya hemos dicho bastante para confirmar la existencia de una tendencia creciente que atraviesa las escuelas analíticas, que concede un lugar de honor a la experiencia del paciente y utiliza la teoría de un modo heurístico para captar, iluminar y transformar dicha experiencia.

El Psicoanálisis como Modo de Indagación

Para los hermeneutas el rasgo definitorio del análisis son los medios utilizados para acercarse a la experiencia del paciente, más que un contenido concreto (Summers, 2013 b). Jonathan Lear (1998, 2014) ha argumentado de forma convincente que el psicoanálisis se resume no como un corpus esotérico de conocimientos, sino por su forma especial de indagación, la actitud de apertura mental de receptividad ante cualquier nueva experiencia. Apoyándonos en la concepción de Lear podemos decir que la actitud analítica es una compleja combinación entre la resonancia con la vivencia del paciente y la insistencia en cuestionar incluso verdades supuestamente establecidas. El análisis como ciencia de la subjetividad supone una apertura mental, en el sentido de Lear, y la apertura mental supone también la ausencia de prejuicios acerca del final analítico. No podemos presumir cuál será la naturaleza de un buen resultado analítico porque un “buen resultado” es la realización de un potencial singular. En este sentido, el psicoanálisis hermenéutico contemporáneo es el símbolo actual del diálogo socrático: preguntar las cuestiones que el interlocutor (léase “paciente”) no se pregunta y puede que no quiera que se le pregunten.

Es indudable que el psicoanálisis posee conocimientos sobre el funcionamiento psíquico, pero esa comprensión es más efectiva cuando se la utiliza en respuesta a y en servicio a la experiencia del paciente. La presunción de cualquier contenido particular hacia el cual se espera que el proceso dirija su meta limita los caminos a seguir y restringe las posibilidades del periplo analítico. Esto quiere decir que la imposición teórica es antianalítica ya que el análisis es la exploración de la forma humana particular de ser, Ser-en-el-mundo, y como tal, requiere estar abiertos a toda posibilidad experiencial.

Implicaciones sobre la naturaleza del Psiquismo

La fenomenología nos muestra que como ciencia de la subjetividad, situando el foco principal en el sujeto experienciante, se despoja de los restos de conceptos reificados derivados de nuestro esfuerzo histórico por conseguir una ciencia natural (p.ej., Husserl, 1913/1931; Merleau-Ponty, 1945; Heidegger, 1926/1962). De acuerdo con su legado, el resultado de la excavación analítica es el desenterramiento de entidades psíquicas definidas, una metáfora arqueológica sobre el descubrimiento de reliquias del pasado enterradas. Dicha perspectiva reifica el psiquismo en contenidos fijos, pero tanto el modelo de la auto-realización como el de la fidelidad a la vivencia del paciente, nos dicen que gran parte de lo que no es consciente es el potencial psíquico que nunca ha tomado conciencia, es decir, la experiencia aun no formulada (Stern, 1997).

Si nos mantenemos cerca de los fundamentos del pensamiento analítico dentro de la fenomenología de la experiencia de Husserl y Heidegger, validamos nuestra inmersión en la vivencia del paciente, en sus múltiples variaciones y posibilidades, y evitamos cualquier reificación conceptual del proceso psíquico. Esta concepción del análisis hace surgir la cuestión de cómo encaja "el inconsciente" en esta forma de conducir el proceso analítico. Es útil volver al origen del concepto. Freud (1895) creó el psicoanálisis descubriendo capas sedimentadas de significado que daban sentido a lo que de otra manera parecían síntomas incomprensibles. El procedimiento descrito originalmente en *Estudios sobre la Histeria* consistía en seguir las concatenaciones de las asociaciones del paciente desde el nivel más consciente hasta los pensamientos y hechos cada vez más inconscientes que llevaban finalmente a lo que él llamaba el "núcleo patógeno". Elizabeth von R. asociaba pasear con su deseo de casarse con su cuñado y el alivio porque su hermana había muerto; el Hombre de las Ratas, los "malos pensamientos" con su padre moribundo; Lucy R, el olor del pudín quemado con su deseo de casarse con su jefe; el Hombre de los Lobos, una mujer que friega el suelo con las relaciones sexuales por detrás. En cada una de estas asociaciones, el significado vincula deseos dispares, escenas y recuerdos.

Cualquier profesional del psicoanálisis observa este tipo de conexiones en sus pacientes y en él mismo de forma habitual. Recientemente un paciente estaba hablando acerca de la incapacidad de su marido para escucharla cuando le vino una imagen de su padre. Ella se dio cuenta inmediatamente de que sentía que su padre estaba demasiado preocupado como para escucharla y ella se había sentido siempre incapaz de captar la atención de un hombre. Otro paciente se estaba enojado cada vez más al tratar de complacer a su esposa crónicamente infeliz, al parecer, cuando se acordó de su padre mirando a su cartilla de calificaciones y criticándolo por dos notables, las únicas

calificaciones que no eran de sobresaliente. Luego recordó las críticas constantes de su padre por la forma en que manejaba su negocio, incluso cuando alcanzó un acuerdo de gran éxito. Tales conexiones de recuerdos e imágenes son el material de la terapia psicoanalítica habitual, y lo que todos ellos muestran es que el paciente asocia recuerdos, imágenes y pensamientos que están vinculados por su *significado* más que por su nivel topográfico. En cualquier caso, la asociación puede ser que sea con un evento psíquico consciente o inconsciente, pero el vínculo se produce a través del significado, no por el nivel de conciencia.

Ni los pacientes de Freud ni los pacientes analíticos de hoy en día conectan dos eventos psíquicos inconscientes entre sí en virtud de que compartan el nivel topográfico. En todos los ejemplos citados, el paciente conectaba un evento consciente con un acto psíquico inconsciente mediante una conexión significativa, lo que indica que el nivel topográfico no determina la organización del psiquismo. Consideremos la posibilidad de que el mismo paciente que creció temiendo las críticas de su padre tenía una creencia inconsciente en que todas las mujeres eran abrumadoramente idénticas a su madre en la explotación que hacían de él como la persona que escuchaba todos sus problemas. Esta creencia inconsciente no estaba conectada con el temor inconsciente a las críticas de su padre, aunque ambas creencias eran inconscientes. En pocas palabras, la mente corta a través de los niveles de conciencia para conectar eventos con similitud de significado. "Inconsciente" describe el nivel topográfico de un acontecimiento psíquico y es, por lo tanto, un adjetivo o un adverbio, pero no un sustantivo. "El inconsciente" es una cosificación de la naturaleza inconsciente de muchos actos psíquicos.

Es cierto que los actos psíquicos inconscientes desafían las leyes de la lógica y de la razón. Sin embargo, el hecho de que en determinadas condiciones algunos fenómenos psíquicos sigan su propia falta de lógica ni presupone ni ofrece evidencias de un *sistema inc.* organizado que opera desafiando la lógica y la realidad. Sólo significa que la psique es capaz de producir sus propias reglas desafiando la lógica y la realidad cuando la necesidad emocional para hacerlo es lo suficientemente fuerte. La culpabilidad del hombre de las ratas debido a sus deseos agresivos de la infancia fue tan grande que creía que sus pensamientos podrían matar a un padre ya muerto. La lógica y el tiempo sucumbieron ante el poder de la culpa del paciente. También debe tenerse en cuenta que el pensamiento ilógico e irreal no siempre es inconsciente. Escuchamos diariamente a los pacientes decir: "Sé que esto es irracional, pero ..."

La alternativa a la reificación es el reconocimiento de que los sucesos psíquicos están organizados por categorías de significado que contienen un espectro de niveles de conciencia. Como Modell (1990) ha mostrado, este punto de vista encaja con la teoría de Edelman (1987) de la memoria como un sistema de categorización. Un paciente se vuelve

ansioso porque asocia un error del analista con la desatención de su madre. Otro ve las críticas de su padre en las interpretaciones del analista. Estas conexiones son típicamente analogías, conexiones entre acontecimientos o cosas hechas por el paciente a partir de las características comunes que pueden no ser conscientemente identificables. De esta manera, el psicoanálisis conserva el oro puro de la naturaleza inconsciente de los actos psíquicos sin cosificarlos en la entidad misteriosa de "lo inconsciente".

Podemos evitar la reificación al reconocer que nuestro rasgo más fundamental es el de Ser-en-el-mundo. Para Elizabeth von R. dar un paseo con su cuñado, como si no fuera más que una charla familiar, es una forma de ser que hacía la situación aceptable. Lucy puede sentirse bien con su jefe manteniendo inconsciente su atracción por él. Estas son formas de estar en el mundo que limitan la existencia, como hacen todas las defensas, y por supuesto, corren el riesgo de la erupción repentina de lo prohibido en la conciencia sin previo aviso. Precisamente porque estamos organizados en base a categorías de significado que cruzan los niveles topográficos, nuestras formas de ser tienden a ser indicios del significado inconsciente. Freud señaló hace mucho tiempo que lo que se reprime aparecerá de alguna forma, pero él lo reificaba como un proceso somático en lugar de una forma de ser que apunta a su nivel inconsciente. En un ejemplo, Freud decía que un paciente puede reprimir un deseo, pero da un golpecito con el dedo. El golpecito es la manera de ser privilegiada para hacer consciente el deseo prohibido y es por eso que su exploración puede revelar el nivel inconsciente de su significado.

La Naturaleza del Lenguaje y de la Teoría Psicoanalíticas

El cambio transformador que estoy proponiendo es una visión radicalmente subjetiva del proceso. La aplicación coherente de la forma humana de ser como Ser-en-el-mundo requiere que el psicoanálisis considere a los pacientes como sujetos experienciantes y, por tanto, todos los elementos objetivadores de la teoría analítica deben ser eliminados. El lenguaje desubjetivado no desempeña un rol en el discurso analítico, ya sea en la teoría como en la técnica clínica. Sin embargo, cuando se aplica la forma de Freud de conceptualizar los actos psíquicos inconscientes, el acto psíquico inconsciente es eliminado del ámbito del sujeto humano. El discurso analítico se refiere a "el inconsciente" como un actor independiente en el drama psíquico del paciente. "El inconsciente" "hace" cosas extrañas, lleva a cabo "trucos" con nosotros, u se "maneja" con sus propias reglas, e incluso "sabe".

En las discusiones analíticas normales, estados psíquicos tales como el deseo, el amor, el odio, o la creencia, se atribuyen al paciente, pero "al inconsciente" se le conceden sus propios motivos, algunos de los cuales pueden estar en conflicto, como si el segundo grupo no pertenecía la persona experienciante. Tal lenguaje reniega de una parte del psiquismo,

como si se tratara de un sistema motivacional independiente. Dada la naturaleza del psicoanálisis como ciencia de lo subjetivo, tal motivo desubjetivado es la antítesis del auténtico objeto del psicoanálisis, el sujeto experienciante. Si el significado y la motivación inconscientes tienen que ser poseídos psíquicamente, deben abordarse como vivencias del paciente, por muy profundamente inconscientes que sean, no como existentes en algún lugar impersonal. Es prácticamente imposible imaginar que si hablamos de los actos psíquicos como si estuvieran fuera de la psique del paciente, como si se localizaran en algún otro lugar, el resultado fuera que llegaran a ser parte de esa subjetividad.

Para el analista considera la motivación psíquica inconsciente y los significados del paciente como algo más allá del alcance de su subjetividad fomentan la disociación y entra en complicidad con las tendencias disociativas que el paciente pueda tener. Cualquier discurso que desubjetiviza la experiencia promueve la objetivación del self y es, por tanto, opuesto a los fines del análisis. Sin duda, muchos terapeutas analíticos no hablan a los pacientes acerca de sus motivos inconscientes en una tercera persona despersonalizada, sino que se dirigen al paciente como sujeto, de una manera similar a la forma en que se habla de las motivaciones en el nivel consciente. Pero ese mismo hecho demuestra que a los terapeutas analíticos no les resulta clínicamente útil conceptualizar los fenómenos psíquicos inconscientes como "el inconsciente". Si el analista considera el lenguaje de "lo inconsciente" como contraterapéutico, es una buena razón para abandonar su uso. ¿Por qué aferrarse a un concepto que tiene que ser descartado en beneficio del proceso clínico?

Mientras el analista intenta traer las motivaciones inconscientes a la conciencia, su lucha está en conseguir que el paciente vea que los actos psíquicos son de hecho vivencias psicológicas. Los pacientes tienden a asumir que su visión del mundo se compone de observaciones verídicas de la forma en que el mundo es. Fonagy, y col., (2002) han conceptualizado este fenómeno como la *equivalencia psíquica*. Las peleas analíticas a menudo se plantean alrededor de los intentos del analista para conseguir que el paciente pase de la equivalencia psíquica a lo que Fonagy llama *mentalización*, el reconocimiento de que la propia experiencia es un proceso psicológico. Cuando se produce este cambio, entonces la transformación se hace posible. Así que, irónicamente, la reificación del "inconsciente" en un sistema separado de la mente está en conflicto con el auténtico objetivo de análisis de transformar las reificaciones en vivencias psicológicas.

Aquí de nuevo vemos cómo ver la forma de ser del ser humano como Ser-en-el-mundo nos permite captar la experiencia tal y como es vivida y no como se supone que es basándonos en la imposición de abstracciones. Despojados de la visión lineal del tiempo, el analista es libre de tener en cuenta el futuro y cómo este entra en intersección con el pasado y el presente. Con frecuencia, la visión que tiene el paciente de su futuro es tan sombría que se reprime, y entonces nos encontramos con un *futuro inconsciente* que debe

hacerse consciente para que las fuentes del sufrimiento puedan ser totalmente descubiertas.

Así, mientras que la hipóstasis³ del "inconsciente" puede parecer una preocupación teórica abstrusa, de hecho, define la forma en el terapeuta analítico se aproxima a la psique, la conceptualizada, y responde a ella. Si "el inconsciente" es una entidad que se debe descubrir, es difícil ver cómo el objetivo de realizar el propio potencial se puede lograr, ya que las entidades estáticas que componen "el inconsciente" carecen de una proyección de futuro. Por otro lado, si la psique es una manifestación de la forma humana particular de estar en el mundo, parte de la cual no es consciente, las asociaciones del paciente, sus recuerdos, sueños, fantasías y creencias, pueden ser considerados por su potencial para crear alternativas a los patrones históricamente establecidos. Considerar la cantidad de futuras posibilidades psíquicas es, en última instancia, el valor clínico concreto de sostener una visión consistente de la exploración psíquica como dirigida al sujeto experienciante cuyo horizonte no es sólo el pasado, sino también, en gran medida, el futuro.

También hay que resaltar que la restricción de los patrones históricos del paciente constituye una forma de relacionarse con una *cultura* representada en la inmediatez de la interacción personal. Esta cultura puede ser la organización de la sociedad en sí o de un subgrupo, incluso un pequeño grupo marginado, pero las figuras en el entorno del paciente traen sus propios supuestos culturales en los cuidados tempranos. Cualesquiera que sean las fuerzas que inhiben la evolución del self, son representativas de una cultura en la que el proceso de desarrollo del paciente se llevó a cabo. Ir más allá de esos patrones es desafiar los supuestos culturales que subyacen a las formas históricas de ser. Y es por eso que ahora tenemos una creciente literatura sobre la competencia cultural y la sensibilidad multicultural en el trabajo psicoanalítico (p.ej., Leary, 1997, 2000). Ahora que el mito de lo intrapsíquico está empezando a romperse, nuestro arraigo en la cultura y las influencias mutuas persona-cultura se está convirtiendo en parte integral de la teoría analítica por cuanto vemos que no podemos separar la persona de la cultura. Una vez más, vemos que el reconocimiento de la persona como un Ser-en-el-mundo amplía el alcance del proceso analítico. El psicoanálisis, al librarse de la concepción de lo "intra-psíquico", es capaz de hacer frente a la naturaleza total de la lucha del paciente, en lugar de restringirla a un ámbito psíquico escindido del mundo en el que vive el paciente. Este aspecto de la condición humana hace hincapié en la parte de "Estar-en-el-mundo" del "estar-en-el-mundo".

Conclusión

Mientras que la mayor parte de la atención en el discurso analítico se dirige a los debates entre escuelas de pensamiento analítico, otra tendencia muy significativa está apareciendo a través de estas guerras teóricas. El psicoanálisis está comprendiendo y abrazando la idea de que su hogar intelectual es una ciencia pura de lo subjetivo, una indagación sobre el sujeto experienciante. Para cumplir con este proyecto, los restos del pensamiento "cientificista" tienen que ser eliminados de discurso analítico teórico para adaptarse a la práctica clínica de hacer de la experiencia del paciente la fuente y árbitro de todo lo que sucede. Hasta cierto punto este cambio ya se está produciendo en todas las teorías analíticas, de forma más destacada en el pensamiento relacional y el de las relaciones objetales, pero como hemos visto en nuestra revisión del concepto del "inconsciente", la teoría todavía está influenciada por el "cientificismo" de nuestra cultura, en general, y de las ciencias sociales en particular.

Parte del problema está en el fracaso histórico del psicoanálisis de encontrar un sustituto para los conceptos de las ciencias naturales. Sin embargo, dicha fundamentación del psicoanálisis como ciencia se encuentra en la filosofía fenomenológica. La interpretación de Heidegger de la condición humana como Ser-en-el-mundo define la naturaleza del ser humano. Al centrarse en la aplicación coherente de qué tipo de ser es atribuible al ser humano, el psicoanálisis es capaz de definirse a sí mismo como una ciencia particular de lo subjetivo. El campo de estudio es capaz de acabar con reificaciones como "el inconsciente" que sólo oscurecen la naturaleza de la empresa analítica como inmersión en el mundo subjetivo del analista y paciente. Del mismo modo, el psicoanálisis es entonces capaz de utilizar la temporalidad como la experiencia de la duración, la manera en que se experimenta, en oposición al concepto del tiempo inherente al espacio como una linealidad medible. Ahora estamos en condiciones de utilizar un lenguaje que se adapte a la experiencia humana, el lenguaje del sujeto que experimenta, libre de los restos de un modelo cosificado de la psique. El psicoanálisis, al enfrentarse al paciente como un sujeto experienciante, se ha visto capaz de concebir la experiencia humana como un flujo temporal y permanente de experiencias posibles que nunca cesa, manteniendo siempre un nuevo horizonte de posibilidades. Así se transforma el modelo psicoanalítico en un modelo de las posibilidades humanas, por lo tanto cambiando de manera sutil, y no tan sutil, la postura clínica de forma que pueda alcanzar un destino que sus fundadores nunca podrían haber previsto ni pretendido. Y que vamos a explorar mañana.

REFERENCIAS

Aristotle. (1984) *The Politics*. Chicago: The University of Chicago Press. (original published 350 BCE).

- Arlow, J. & Brenner, C. (1964). *Structural concepts in psychoanalytic theory*. New York: International Universities Press.
- Aron, L. (1996). *Meeting of minds*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Bacal, H. (1985). Optimal responsiveness and the therapeutic process. In A. Goldberg (ed.), *Progress in self psychology, vol. 1*. (pp.203-226). New York: Guilford Press.
- Bacal, H. (1988). Reflections on “optimal frustration.” In A. Godberg (Ed.), *Progress in self psychology Vol. 4*. (pp. 127-131). New York: Guilford Press.
- Bacal, H. (2006). Specificity theory: Conceptualizing a personal and professional quest for therapeutic possibility. *International journal of psychoanalytic self psychology*, 1, 133-155.
- Beebe, B. and Lachmann, F. (2002) *Infant research and adult treatment*. Hillsdale: The Analytic Press.
- Benjamin, J. (1991). Recognition and destruction: An outline of intersubjectivity. In: S. Warshaw & N. Skolnick (Eds.). *Relationals perspectives in psychoanalysis* (pp.43-61). Hillsdale: The Analytic Press.
- Benjamin, J. (1995). *Like subjects, love objects*. New Haven: Yale University Press.
- Bergson, H. (2010). *Time and free will*. Charleston, S.C.: Nabu Press.
- Bion, W.R. (1962). *Learning from experience*. London: Tavistock.
- Bion, W.R. (1970). *Attention and interpretation*. London: Tavistock.
- Bollas, C. (1987). *Forces of destiny*. London: Free Association Books.
- Breuer, J. & Freud, S. (1895) Studies in Hysteria. In: J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud Vol. 2*. London: Hogarth Press.
- Brothers, D. (2008). Can only a self psychologist save us? *International journal of psychoanalytic self psychology*, 3, 501-503.
- Busch, F. N. (1995). *The ego at the center of clinical technique*. New York: Aranson.
- Busch, F.N., Milrod, B.L., Rudden, M., Shapiro, T., Singer, M., Aronson, A. & Rophe, J. (1999). Oedipal dynamics in panic disorder. *Journal of the american psychoanalytic association*, 44, 773-790.
- Demos, E.V. (1991). Affect and the development of the self. In: A. Goldberg (Ed.), *Frontiers in self psychology: Progress in self psychology, Vol. 3* (pp. 37-53). Hillsdale: The Analytic Press.
- Dilthey, W. (1972). The development of hermeneutics. In H.P. Rickman (Ed. and trans.), *Wilhelm Dilthey: Selected writings*. Cambridge: Cambridge University Press, (pp. 247-263). (original work published 1900)
- Edelman, G. (1987). *Neural Darwinism*. New York: Basic Books.
- Eigen, M. (1993). *The electrified tightrope*. Northvale: Aronson.
- Eigen, M. (2005). Healing longing in the midst of damage. *Psychoanalytic dialogues*, 15, 169-183.
- Ferenczi, S. (1985). *The clinical diary of Sandor Ferenczi*. J. Dupont (Ed.), M. Balint & N. Zarday

- (Trans.). Cambridge: Harvard University Press. (original work published 1932)
- Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis*. New York: Other Press.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2002). *Mentalization, affect regulation, and the self*. New York: Other Press.
- Freud, A. (1936). *The ego and the mechanisms of defense*. New York: International Universities Press.
- Freud, S. (1895a). The project for a scientific psychology. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the psychological works of Sigmund Freud, vol. 1*. London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1895b). The psychotherapy of hysteria. Chapter 4. *Studies of hysteria*. In J. Strachey (Ed.) *The standard edition of the complete works of Sigmund Freud, vol. 2* (pp.253-305). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1916-17). Introductory lectures on psychoanalysis. In J. Strachey (Ed.) *The standard edition of the complete works of Sigmund Freud*. London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1923). The ego and the id. In: J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud Vol. 19, (pp. 1-66)*. London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1924). Neurosis and psychosis. In J. Strachey (Ed.) *The standard edition of the complete works of Sigmund Freud*. London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1926). Symptom, inhibition, and anxiety. In J. Strachey (Ed.) *The standard edition of the complete works of Sigmund Freud*. Vol. 20 (pp. 57-146) London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1938). An outline of psychoanalysis. In: J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud Vol. 23, (pp. 141-208)*. London: Hogarth Press.
- Foucault, M. (1980). *Power/Knowledge: selected writings*. New York: Pantheon Books.
- Goldberg, A. (1988). *A fresh look at psychoanalysis: the view from self psychology*. Hillsdale: The Analytic Press.
- Gray, P. (1990). The nature of the therapeutic action of psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 38, 1083-1097.
- Hartmann, H. (1939). (Trans. D. Rapaport). *Ego psychology and the problem of adaptation*. New York: International Universities Press.
- Harris, A. (2009). *Gender as soft assembly*. London: Routledge.
- Heidegger, M. (1961). *Being and time*. New York: Harper & Row. (original work published 1926)
- Heidegger, M. (1978). *The question concerning technology and other essays*. New York: Harper & Row. (original work published 1955)
- Husserl, E. (1931). *Ideas: introduction to pure phenomenology*. New York: Springer. (original work published 1913)
- Joseph, B. (1971). A clinical contribution to the analysis of a perversion. In: M. Feldman & E. Spillius (Eds.) *Psychic equilibrium and psychic change* (pp. 51-66). London: Routledge.
- Kernberg, O. (1975). *Borderline personality organization and pathological narcissism*. Northvale:

Aronson.

- Kernberg, O. (1984). *Severe personality disorders*. New Haven: Yale University Press.
- Kernberg, O., Selzer, M., Koensiburg, H., Carr, A., & Applebaum, A. (1989). *Psychodynamic psychotherapy of borderline patients*. New York: Basic Books.
- Khan, M. (1974). *The privacy of the self*. New York: International Universities Press.
- Klein, M. (1957). Envy and gratitude. In: *Envy and gratitude and other works 1946-1963*. New York: Dell.
- Kohut, H. (1971). *Analysis of the self*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. New York: International Universities Press.
- Lacan, J. (1977). *Les écrits: A selection*. New York: Norton.
- Lachmann, F. & Beebe, B. (1992). Representation and selfobject transference: A developmental perspective. *Progress in self psychology, Vol.8* (pp. 3-15).
- Lakoff, G. & Johnson, M. (2003). *Metaphors we live by*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Lear, J. (1998). *Open minded: Working out the logic of the soul*. Cambridge: Harvard University Press.
- Leary, K. (1997). Race in psychoanalytic space. *Gender and Psychoanalysis, 2*, 157-172.
- Leary, K. (2000). Racial enactments in dynamic treatment. *Psychoanalytic Dialogues, 10*, 639-653.
- Little, M. (1988) *Transference neurosis and transference psychosis*. Northvale: Aronson.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *The Phenomenology of perception*. New York: Humanities Press.
- Mitchell, S. (1988). *Relational concepts in psychoanalytic theory*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Modell, A. (1990). *Other times, other realities*. Cambridge: Harvard University Press.
- Ogden, T. (2001). *Conversation on the frontier of dreaming*. Northvale: Aronson.
- Ornstein, A. (1990). Selfobject transferences and the process of working through. *Progress in self psychology, 6* (5), pp. 41-58.
- Rosenfeld, H. (1987). *Impasse and interpretation: Therapeutic and non-therapeutic factors in the treatment of psychotic, borderline, and neurotic patients*. London: Tavistock.
- Schutz, A. (1974). *The phenomenology of the social world*. G. Walsh and F. Lenhert (Trans.). Evanston: Northwestern University Press.
- Segal, H. (1983). Some clinical implications of Melanie Klein's work. *International journal of psychoanalysis, 64*, 269-276.
- Stern, D. (1997). *Unformulated experience: From dissociation to imagination in psychoanalysis*. Hillsdale: The Analytic Press.
- Summers, F. (2003). The future as intrinsic to the psyche and psychoanalytic therapy. *Contemporary psychoanalysis, 39*, 335-353.

- Summers, F. (2011). Psychoanalysis, the tyranny of objectivism, and the rebellion of the subjective. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 9, 35-47.
- Summers, F. (2013a). Beyond inside and outside: Psychoanalysis as ways of Being-in-the-world. Paper presented at the annual conference of the International Association of Relational Psychoanalysis and Psychotherapy, November 9, 2013, Santiago, Chile.
- Summers, F. (2013b). *The psychoanalytic vision: the experiencing subject, transcendence, and the therapeutic process*. London: Routledge.
- Summers, F. (2013c). The expressivist turn in psychoanalytic theory and therapy. Paper presented at the annual Bernard Kalinkowitz Memorial Lecture, New York University Post-Doctoral Program in Psychoanalysis. September 28, 2013, New York, New York.
- Taylor, C. (1989). *Sources of the Self: Making of the modern identity*. Cambridge: Harvard University Press.
- Thompson, E. (2010). *Between Ourselves: Second person issues in the study of consciousness*. London: Imprint Academic.
- Trilling, L. (1971). *Sincerity and authenticity*. Cambridge: Harvard University Press.
- Winnicott, D.W. (1965). *The maturational process and the facilitating environment*. New York: International Universities Press.

Original recibido con fecha: 7-11-2014 Revisado:15-2-2015 Aceptado para publicación: 20-2-2015

NOTAS

¹ Conferencia organizada por AGORA RELACIONAL y pronunciada en el INSTITUTO DE PSICOTERAPIA RELACIONAL (Madrid) el 7 de Noviembre de 2014. Documento de uso interno para los asistentes, prohibida su difusión. Traducción castellana de Carlos Rodríguez Sutil

² Frank L. Summers, Ph.D. es Presidente de la División 39 (Psicoanálisis) de la American Psychological Association. Psicólogo Clínico y Psicoanalista, ejerce en Chicago. Didacta y supervisor del Instituto de Psicoanálisis de Chicago. Profesor de Psiquiatría Clínica y de Ciencias de la Conducta en la Feinberg School of Medicine, Northwestern University. Miembro de la American Psychoanalytic Association. Profesor de numerosos institutos en todo el mundo. Numerosas publicaciones, la más reciente "The Psychoanalytic Vision" (Routledge, 2013)

³ N. del T.: hipóstasis: personificación, dar una existencia material a algo abstracto.