

Interpretación e intersubjetividad: Nuevos desafíos del proceso analítico. El legado de Freud a 150 años de su nacimiento.

*Juan Carlos Tutté**

Vigencia de un problema

Este trabajo constituye la continuación de un desafío que se me planteó en un ensayo anterior (21) ejemplificado con un material clínico, en relación al tema de la interpretación y los aspectos intersubjetivos del proceso analítico.

En aquel momento, pensando sobre la validación de la interpretación psicoanalítica, llegaba a formularme una serie de interrogantes conexas en esta forma tan particular que es el encuentro inconciente- inconciente. ¿Qué es exactamente lo que se testea?, ¿el contenido teórico de la interpretación?, ¿el compartir una experiencia emocional con el paciente?, ¿se trataría del efecto de las palabras a algo más global?

Dice Andrade(2) citando a Green (1993): “Creemos que en esa atmósfera se incluye el psicoanálisis, su teoría y su práctica. Como analistas estamos siempre buscando algo más que, tal vez, pueda constituirse en la evidencia necesaria para proseguir nuestra investigación. Y esto es lo que tiene que ver, en nuestra disciplina,

* Miembro Asociado de APU. Colombres 1485 Tel. 613 7698. Montevideo, Uruguay.
E-mail: maltut@adinet.com.uy

con el inconciente como algo siempre buscado y provisoriamente aproximado, pero nunca totalmente alcanzado.”

Si aceptamos un pensar “no discursivo”, dice T. Bedó (7): “Me atrevería a llamar a los insights así logrados “insights anagógicos”, por la similitud con el término acuñado por Silberer para denotar la elevación de la vivencia humana a un plano más general, abarcativo y sintético... donde se adquieren insights “viscerales”, a veces responsables de los grandes cambios, informulables en palabras. Y habla al final de “insights por intimidad” totalmente refractarios a explicaciones propias de la lógica discursiva.

Tanto la práctica clínica como la investigación han mostrado en la producción psicoanalítica de las últimas décadas, como nuevos desafíos, la relevancia que para el proceso de cambio adquieren las diferentes formas en que paciente y analista establecen su comunicación.

Todos los psicoanalistas consideran la interpretación como su instrumento principal y algo que los distingue en su labor junto al paciente, si bien muchos piensan que no es lo decisivo y ponen el acento en otras características del psicoanálisis como la contención (Winnicott, 1953, Searles, 1961) o la presencia del analista (Nacht, 1962)(9).

Históricamente, la interpretación se centró en la dinámica intrapsíquica representada en el nivel simbólico, más que en las reglas implícitas que gobiernan las propias transacciones con los otros, situación que ha ido cambiando en los últimos tiempos.

No obstante sabemos que reiteradamente se manejan en psicoanálisis términos tales como intersubjetividad, contra-transferencia, aspectos no verbales, estados emocionales, términos todos que aluden a un “algo más allá de las palabras”, muy presentes en el material clínico comentado en aquella oportunidad (21).

Coincido plenamente con la forma como se expresa B. de León(8): “En esta visión el analista forma parte del campo, tiene una actitud activa interviniendo e interpretando frecuentemente la transferencia, jerarquiza la captación contratransferencial de la vivencia emocional del paciente en el momento a momento de la

sesión y las diferentes expresiones y relatos verbales resultan indicios de las ansiedades primitivas de fondo”.

En determinado momento del desarrollo histórico de estas ideas, el papel terapéutico de la interpretación de la transferencia surge del énfasis puesto en el logro de autoconocimiento. La interpretación conduce al insight y éste a la curación. “El cambio analítico verdadero sólo viene del autoconocimiento, porque sólo el conocimiento puede reinstalar el proceso de desarrollo mental interrumpido por las defensas patógenas” (13).

Desde luego el analista interpreta y así comunica información al paciente sobre su mundo interno, pero no es esta información aislada la que produce el cambio. Para Jiménez (13) “Más bien la esencia de la cura reside en la naturaleza de la relación que se desarrolla en torno a tal comunicación”, aún teniendo en cuenta que la combinación y la proporción técnica entre interpretación y relación es diferente y variada en los distintos autores y escuelas de pensamiento analítico.

“El hecho es que en las últimas décadas han llegado a ser populares conceptos tales como “holding environment” (Winnicott), “basic trust” (Erikson), “safety background” (Sandler), “containing function” (Bion), “secure attachment” (Bowlby), “basic experience of oneself and the self object” (Kohut), conceptos que destacan la calidad de la relación terapéutica como factor curativo (13).

Material Clínico

Paso a exponer el material al que se hace alusión (21) y que llevó a formularme una serie de interrogantes que como hipótesis de trabajo me abrieron la posibilidad a nuevos cuestionamientos y desafíos que intento abordar en esta oportunidad

a) Presentación de la paciente

Se trata de P., una paciente de 35 años, profesional universitaria, casada con un hombre bastante mayor que ella, con el que

tiene 3 hijos. Solicitó su análisis por sufrimiento de presión arterial y problemas en la relación con su marido: “Mi sensación es que soy una bomba de tiempo, una sensación de que voy a reventar, que la tengo desde hace mucho tiempo”.

Manifiesta desde el inicio que pasó su vida muy deprimida, que funcionó siempre como en espasmos para poderse meter en la realidad, repitiendo reiteradamente en los períodos iniciales del análisis: “tengo un sentimiento trágico de las cosas”.

En relación a su matrimonio, se ha referido en estos términos: “me casé con un hombre 15 años mayor y creo que nunca fui feliz. Me casé con él casi por obligación, tengo mil reproches para hacerle pero me los guardo y no le digo nada, capaz es por cosas de la infancia que no pude tener una relación diferente con un hombre”.

Y en relación a estas cosas de la infancia, ha manifestado: “Mi padre es para mí una figura muy dolorosa, fue, es y no se si lo será, muchas veces lo debí mandar al diablo, jamás se ocupó de nosotras”.

Sobre su madre ha comentado: “Mi madre fue su sombra, es rígida y fría, no sabe expresar mucho, no sabe transmitir, aunque creo que es afectuosa”.

Tiene una hermana que nació cuando P. tenía 5 años, de la que se ha referido en términos de una relación de celos, rivalidad y competencia, “aunque creo que la quiero mucho”. “En la infancia y adolescencia siempre me encargué de ser la niña buena, correcta, nunca dar problemas”.

Se trata de una paciente joven, agradable, de apariencia tímida y mirada triste, vestida en forma demasiado formal. Desde que la ví por primera vez suscitó en mí una ocurrencia: ¡qué linda mujer podría llegar a ser!

b) Antecedentes de la sesión a presentar

Trabajamos en el análisis de lo que ha llamado “mis mecanismos tan familiares desde mi niñez, esa entrada en la nube, hacer plum para adentro refugiándome en mis fantasías, allí donde podía poner y sacar cuando yo quería, ver y no ver, ir y venir a mi antojo”.

Tanto la relación transferencial conmigo como la relación con su marido y con su padre han estado signadas siempre por una ambivalencia afectiva marcada; al hablar de ellos caía en profundas manifestaciones de reproches y de rencores, algo que aparecía como incontenible aún en los momentos en que intentaba referirse a su padre en términos cariñosos: “Siempre como esperando algo, aquella permanente espera de algo que viniera desde mi padre, como aquella puerta que se abría cuando el venía y yo era niña, del que vivía pendiente”.

Un mes antes de las vacaciones del segundo año de análisis fallece su padre, luego de una internación en un CTI donde fueron realmente notorios los esfuerzos que P. prodigó al cuidado del mismo.

Trabajamos la separación de las vacaciones conjuntamente con este duelo reciente, y el material que presento fue extraído de la tercera sesión luego del reinicio. En las dos sesiones anteriores, P. se refirió a la “sensación de ausencia”, y a su mecanismo de hacer como que “todo fue una película y meterme en la nube”.

Comenzaba las sesiones diciendo que se sentía muy cargada y con mucho dolor, pero que apenas podía llorar: “Es tanto el dolor que llorar así no limpia, evita que reviente pero no limpia”.

c) La sesión

Llega diciendo “Vengo como despreocupadamente, con sensación de comodidad, como sin darme cuenta, pero estoy muy cargada, con mucho dolor, cosas muy profundas”. Pasa luego a despotricar contra su madre “que me utilizó, que desde el fallecimiento de mi padre se fue al interior y recién ahora volvió”. Y que “me dio temor de que a mamá le pasara algo de noche”, aunque no sintió pena por ella, que su madre fue siempre muy egoísta. Pasa a hablar de una sensación de invasión por parte de su madre, pero esta vez P. le pudo decir “Mamá, yo también estoy sufriendo, yo también me siento mal y tú nunca me preguntaste cómo me siento desde que papá falleció”.

Y entonces me dice que estas son cosas buenas que le pasan, porque está tratando de ubicar su posición frente a sus conflictos.

Yo siento que para poder “ubicar sus conflictos”, aún teniendo en cuenta sus sentimientos en relación a su padre, hay también alusión en el material a “alguien que se fue y la dejó”, y es así que le interpreto, desde mis manifestaciones contratransferenciales, tratando de traerla al aquí y ahora de la situación transferencial, **si realmente vendrá tan despreocupadamente como me ha dicho, o siente que no puede expresarme a mí su sufrimiento, no sólo porque su padre no estuvo, sino porque tampoco estuve yo”** (aludiendo a las vacaciones).

Luego de hacer un silencio me responde que extrañó el análisis, pero que esta vez no usó ese mecanismo de “hacer que el análisis era una película y meterme en la nube”, que sí sintió la falta pero que “por mi padre no puedo llorar largo”, que le sale decir que no lo extraña porque estar con él era tomar contacto con una realidad dolorosa, mostrándose enojada y con reproches hacia él. “Que no me miraba a los ojos, que no se contactaba conmigo”. Que con él no siente la falta de alguien que hubiera tenido realmente un rol, y que pese a lo frustrante que era eso para ella, no siente haberlo perdido ni que hubiera estado cerca de ella, y que en esas enfermedades de su padre, aunque por un lado sintió dolor, “por otro tuve que armar defensas”.

También me manifiesta que al fallecer su padre, si bien los primeros días tuvo dolor, también sintió mucha bronca hacia él, que le sintió “malo, insensible y abusador”.

Yo continuaba sintiendo que junto a la situación actual del fallecimiento de su padre, también habían sentimientos transferenciales de bronca frente a mi ausencia, y entonces le interpreto: **si por detrás de ese venir despreocupadamente, no estará también algo más profundo en la relación conmigo, de sentirme malo, insensible y abusador, porque la dejé y no estuve con ella.**

Hace nuevamente un breve silencio, se muestra sorprendida y me responde que, en el momento en que yo le decía esto recordó que tuvo un sueño conmigo durante las vacaciones, y que luego al despertar se moría de risa, aunque quizás esos sentimientos de los que yo le hablo sean tan profundos que no los logra percibir.

Me relata el sueño como del reinicio del análisis, luego de las

vacaciones: llegaba al consultorio y era una casa donde había un living, un escritorio y “lo increíble”, que en el sueño observaba como asombrada de lo que ocurría, y le resultaba extraño. En ese escritorio había una fiesta como de fin de año, yo destacaba una botella de champagne, había varias copas como celebrando el reinicio del tratamiento, pero que no estábamos ella y yo solos, sino que había más gente.

En este momento interrumpe su relato del sueño y me dice que cuando yo le formulé esa interpretación, bien hubiera podido pensar que tal vez sintió que cuando yo me iba de vacaciones en el estado de duelo en el que ella se encontraba, eso era como tomar su situación “para la joda”, como “una onda light”, y que en realidad este reinicio no podía tener para mí la profundidad que tenía realmente para ella, aunque para nada pensó en esto al despertar en la mañana del sueño.

Recuerda entonces lo que le resultó en aquel momento la parte “graciosa” del sueño: en el living ella estaba expectante, habían sillas y empezaron a llegar mis amigos; eran hombres de mi edad que se veía que acostumbraban visitarme en mi casa con familiaridad. Todos tenían un pañuelito en el cuello, y era gracioso porque en realidad todos eran maricas, y en el sueño ella hacía un descubrimiento: yo era maricón. Éramos todos “recontramarcas, y ahí descubrí algo que yo quería descubrir”.

En las asociaciones siguientes muestra su enojo, manifestando que sentía que el reinicio del análisis “era la joda total, tipo carnaval”, y como ella se sentía tan mal había una desproporción entre lo que traía adentro, y que yo y todos los que estábamos ahí no teníamos la menor idea de lo que ella traía, “una incoherencia entre lo que yo sentía y lo que allí había”.

Me reitera que todo esto no lo había sentido al despertar, pero que cuando yo le formulé esa interpretación pensó que el sueño era gracioso, y ahora se siente enojada porque yo me tomé lo suyo para la joda.

Hace entonces un silencio y pasa a recordar las broncas con su padre antes de fallecer, y que desde hace unos días había dejado de sentir las. Pero que ahora le cuesta llorar, y así se lo había

manifestado a su madre, con estas palabras: “Como tú puedes llorar, vas a poder hacer el duelo más rápido y en una forma más sana que yo”.

Desde mi situación contratransferencial, me sorprendieron e impactaron realmente estas palabras, a la vez que sentí que estaba en la línea correcta y se confirmaban mis conjeturas. Era indudable esto no sólo desde mi contratransferencia sino también en esta “apertura del campo” que también me mostraba su respuesta en términos de nuevas asociaciones, el recuerdo del sueño que había olvidado, una movilización afectiva y el surgimiento de nuevos recuerdos.

También sentí que podía traerme, a la vez que encontrarse, con un genuino sentimiento de rabia y frustración frente a tales vivencias de abandono, y que sería así como podría llegar a elaborar no sólo ese duelo, sino conectarse con sus vivencias infantiles.

Entonces nuevamente le interpreté que **parecería que frente a mi ausencia pudo reír** (por lo del sueño) **en vez de llorar**. P. me contestó –y su tono de voz lo percibí más nostálgico- que “Una vez lloré, no me refiero tanto al acto material de llorar, sino de tener presente el dolor todo el tiempo”. Que una vez durante las vacaciones había sentido muy fuerte que yo no estuviera y lloró muchísimo, y al llorar pensaba “¿Será por mi padre o por el análisis? Debe estar todo muy mezclado”. Me dice que le cuesta llorar, pero cada día que pasa puede ir llorando más, aunque “aún lloro corto, de a chorritos”.

Veo correr lágrimas por sus mejillas al manifestarme que su problema es llorar corto, que hoy vio una paloma por la ventana y le pasó como otras veces al ver una nube o un pájaro: pensar si su padre estará allí. “Lo siento como integrado a la naturaleza, pero tan lejos, porque la paloma no la tengo yo, ya pertenece a otro mundo, está ahí pero está lejos”.

Luego de otro silencio, continúa hablando. “Por eso envidio a mi madre, pero creo que cada vez estoy llorando más, no siento tanto la necesidad de estar crispada y que no va a pasar nada”. Dice que aún siente mucho miedo a pensar, porque al pensar se bloquea. “Siempre pensé y me tranquilé, pero debo reconocer que

no hay día, ni hora, que en algún momento no piense en él”.

Mientras la escuchaba, mi subjetividad percibía que aquella interpretación había “dado en el clavo”, no eran sólo el dolor y el sufrimiento por la pérdida los que le impedirían elaborar el duelo presente, sino también sus angustias infantiles, su sentimiento no sólo de dolor sino también de rabia, y en definitiva su ambivalencia en relación a esa figura tan amada pero también tan frustrante que constituyó su padre para ella.

Y a la vez que la revivencia de sus afectos en el aquí y ahora de la situación transferencial nos permitía dar una vuelta más en lo que veníamos trabajando a lo largo del proceso, debería encontrarse con ambos sentimientos en este progresivo trabajo de elaboración.

Debo reconocer que aún no siendo totalmente consciente de todas estas ideas y sentimientos, estos contenidos se iban agolpando en mi mente en forma primero desordenada y confusa, mientras la iba escuchando y observando en el devenir de esta sesión, hasta ir tomando la forma en que le fui formulando mis interpretaciones.

Es entonces que, ya sobre el final, le formulé una nueva interpretación, expresándole **que si bien hay un sentimiento doloroso muy presente en ella, hay también mucha rabia acumulada**. A esto respondió: “Por eso si pudiera llorar largo sería mejor, aún hace poco del fallecimiento de mi padre, pero desearía que no me pasara lo de otras veces, eso que el dolor se hace cáscara, porque pasa el tiempo y uno deja de pensar. Yo siento que se hace un callo, y ojalá no me pase esta vez”.

d) el curso posterior del análisis

En las sesiones siguientes, voy sintiendo y observando que el campo analítico se ha abierto; trae nuevos recuerdos en relación a su infancia, sueña reiteradamente conmigo y con su padre, relata que va pudiendo, de a poco, llorar cada vez más. Seguimos trabajando sus broncas en el trípode de su historia, la situación extra analítica en lo atinente a su padre y a su marido, y en la situación transferencial conmigo, rabia que por momentos niega hasta caer en otra sesión en decirme: “¿Sabe una cosa? Qué

gracioso: hoy nuevamente me olvidé de traer el dinero para pagarle. ¿Y por qué lo recuerdo ahora al hablar de la bronca? De repente borrar el pago es también borrar su ausencia”.

Ya en la sesión que he comentado, mis sentimientos contra-transferenciales fueron de verificación de una hipótesis. Esto apareció en forma súbita e imprevista, con carácter sorpresivo, y viniendo desde diferentes registros: lo onírico, los afectos, lo infantil, lo transferencial y los problemas actuales. Esa sensación de confirmación llega desde lados inesperados y sorpresivos, produciendo un sentimiento de asombro e impacto, a la vez que de una experiencia emocional compartida.

Y esto ha sido algo que una y otra vez se ha reiterado en el proceso analítico, y que no solo tiene que ver con su acontecer actual, sino con su historia y su situación infantil. Tal lo que ha ido apareciendo a lo largo del proceso, una serie de vueltas de tuerca o en espiral que se van repitiendo y elaborando, que vienen en la transferencia con nuevas fuerzas y distintos matices, esta vez como lo relaté, pero que ya antes, con otras manifestaciones, habían aparecido, y que siguieron apareciendo de otras formas en el curso ulterior del diálogo analítico.

Un verdadero “proceso en espiral” de idas y vueltas, marchas y contramarchas, que van posibilitando el acceso a un nuevo significado y una integración de su historia, en lo que a mi entender constituye el auténtico proceso de análisis, donde la sesión que vimos, precedida de las anteriores y seguidas por lo que comentamos, forman una vuelta de una espiral ascendente hacia un genuino proceso de elaboración.

Enactment (¿actuación en la relación?)

Lo expuesto me conduce necesariamente a la consideración de un término: “**enactment**” que, si bien no es tan reciente, ha ido cobrando mayor importancia en los últimos años en la teoría y técnica analíticas.

Para B. de León (8) “La noción de “enactment” ha adquirido

progresiva importancia en el psicoanálisis contemporáneo y se refiere a las respuestas inconcientes del analista a la transferencia del paciente, las cuales se expresan básicamente como acciones de distinto tipo. En las mismas, el analista se ve llevado a desempeñar contratransferencialmente distintos roles que tienen una significación inconciente a la conflictiva del paciente. Sin duda esta idea ahora generalizada, está en continuidad con la noción de contratransferencia complementaria de H. Racker y con la de respuesta de rol de J. Sandler”.

El concepto de enactment viene entonces a cuestionar con fuerza la idea de un analista interpretador de una realidad que está por fuera de él, en el paciente. En todo caso es alguien que participa, actúa y luego intenta explicar algo de lo que ha ocurrido entre los dos.

Para E. Moreno (17) “Desde que la idea aparece, tal vez consignada por primera vez en el trabajo de J. Sandler “Contra-transferencia y respuesta de rol” (1976), para caracterizar como el paciente “arrastra” al analista a conductas que le permiten al primero actualizar una cierta relación de objeto, se empieza a considerar al enactment como un hecho inevitable en el trabajo clínico”.

Sin embargo desde dicha publicación en 1976, que sin duda abrió el tema, el enactment estuvo ausente o poco desarrollado, y es sorprendente que no haya mucha mención a éste (o por lo menos a acciones de la contratransferencia del analista) hasta 1986. En este año es Jacobs quien acuña el término y lo usa por primera vez (citado por Moreno, 17). Para él la gran diferencia consiste “en el cambio de perspectiva que trae mirar al analista como participante activo del proceso, cuya personalidad afecta y es afectada por lo que ocurre en la hora de tratamiento”.

Lo cierto es que, a partir de su aparición, el concepto de enactment, junto con otras ideas en las que se enfatiza lo intersubjetivo, han ido cobrando importancia creciente en las publicaciones psicoanalíticas, aún a veces incurriendo en hipertrofias del propio campo conceptual, debidas probablemente al entusiasmo ante el paradigma nuevo.

En el momento actual, podríamos decir que en general se tiende a considerar el enactment como un fenómeno por completo inevitable, del que no se puede hablar peyorativamente y a verlo como una consecuencia de la intersubjetividad y un componente esencial del trabajo en psicoanálisis, aún teniendo en cuenta que por supuesto, no es la única fuente de información sobre el paciente (ni sobre nosotros), como no es el único tipo de vínculo con él, ni el único vehículo para el cambio.

A mi modo de ver, estos aspectos, si bien presentes en el tratamiento de todo tipo de pacientes, cobran una mayor importancia en el tratamiento de niños y adolescentes y hoy día, es fundamental su consideración en el tratamiento de las llamadas “patologías graves” en que la transferencia deviene demasiado intensa como para que la pareja analítica la pueda contener dentro del campo de los términos simbólicos y comienza a hacerse demasiado real y a exoactarse.

Debemos tomar en cuenta y esto es una realidad clínica, que si bien la acción es parte de toda comunicación humana, los analistas han favorecido y apreciado en sus tratamientos las formas de comunicación verbal, prefiriendo pacientes de estas características, a aquellos más dados a las formas de comunicación de acción, que resultan más desagradables porque suelen ser con frecuencia desafiantes, obstinados o simplemente perturbadores para el analista.

Para B. de León (8) “la metabolización e interpretación de momentos de ansiedad y de intenso involucramiento emocional durante el análisis, especialmente en el tratamiento de patologías difíciles, en las cuales predominan mecanismos de defensa primitivos de carácter masivo, puede muchas veces lograrse en una segunda instancia en la medida que la capacidad de rêverié del analista pueda transformar integrando, fenómenos heterogéneos expresados en distintos registros sensoriales, dándole cierta coherencia narrativa. La palabra ofrece en éstos un puente entre vivencias concretas y su simbolización”.

Para Jiménez (13) “en ocasiones, da la impresión de que el terapeuta debe construir los sentidos y las conexiones mentales,

más que hacer concientes representaciones y sentidos preexistentes, anteriormente reprimidos o escindidos”.

Además de la repetición de patrones antiguos y distorsionados, sucede algo más en la experiencia del paciente en la relación con su analista, “se desarrolla un contacto emocional genuino, con una intimidad y una libertad hasta el momento desconocidas en la historia interpersonal del paciente.”

En cuanto al analista, la tarea de éste no es de permanecer fuera del proceso que se despliega, sino de comprometerse emocionalmente, intervenir y participar en el proceso para transformar los patrones patogénicos de relación.

La noción de enactment no deja de ser también potencialmente peligrosa por lo que pueda llegar a ocurrir si no es reconocido o tolerado por uno u otro de los integrantes de la dupla analítica. Tal es así que podemos considerar que el enactment difiere de las otras producciones del proceso clínico en que incluye como ninguna la contribución del inconciente del analista y esto lo hace más difícil.

E. Moreno (17) cita a Rothstein diciendo que este autor responde sobre la interrogante acerca del peligro potencial de este concepto con una sola frase que probablemente sea la síntesis de todas las respuestas sobre este punto: “El enactment es tanto más potencialmente peligroso cuanto más pobremente comprendido”.

Memoria(s)

De lo antedicho surgen una serie de conceptos complementarios para entender estos hechos. En psicoanálisis, la noción de interpretación ha sido principalmente vinculada a la memoria, en relación a los distintos modos en los cuales el paciente organiza su historia, en especial su historia infantil, pero también en relación a las variadas formas o “guiones” concientes o inconcientes en los cuales expresa su problemática en su comunicación actual, verbal y no verbal, con el analista.

En todo caso, estos conocimientos sobre el funcionamiento

de la memoria no son del todo nuevos en psicoanálisis. M. Klein se ocupó de este problema en su libro “Envidia y gratitud”: “Todo esto es sentido por el infante de manera mucho más primitiva que lo que puede expresar el lenguaje. Cuando estas emociones y fantasías preverbales son revividas en la situación transferencial, aparecen como “recuerdos en sentimientos” (“memories in feelings”), como yo los llamaría y son reconstruidos y puestos en palabras con la ayuda del analista...” (14).

Matte Blanco (16) coloca este recordar afectivo en un contexto relacional: “He llegado a ver que la expresión de estos recuerdos en sentimientos es fundamental en el tratamiento de algunos casos... Siento que esta expresión repetida de los muy variados sentimientos conectados con episodios y las personas involucradas en ellos, ahora dirigidos a un analista básicamente respetuoso y tolerante, que trata de entender el significado de la expresión emocional y de sus conexiones con los detalles de las experiencias tempranas y de las relaciones actuales, **es el factor curativo real...**”.

Aportes actuales de las neurociencias parecen confirmar esta visión proveniente de la experiencia psicoanalítica, cuando señalan que existen sistemas heterogéneos de la memoria: el de la memoria de procedimientos o implícita y el de la memoria declarativa o explícita. La primera es de carácter emocional, antecede a la posibilidad de verbalización y precede en el desarrollo temprano a la segunda.

T. Davies (7) (19) en una excelente revisión y síntesis sobre el estado actual del conocimiento acerca de la memoria, destaca como imprescindibles una diferenciación pertinente para el trabajo analítico, como es la de memoria declarativa versus memoria no declarativa o procedural.

Con relación a las memorias procedurales, Davies considera que resulta muy diferente aquello que, por un lado puede ser pensado, representado o puesto en palabras, de lo que por otro, existe en términos de procedimientos como esquemas afectivo-motrices.

Mientras que el pensamiento y el lenguaje son de naturaleza simbólica, la memoria procedural se inscribe prevalentemente y a

veces exclusivamente como proceso afectivo y acto.

La discusión final del trabajo de Davies comienza recordando una de las observaciones más fecundas de Freud: la distinción entre el recuerdo en el pensamiento y el recuerdo en la acción (1914) y su conclusión de que pensamiento y acción son canales de expresión alternativos (11).

De las consideraciones anteriores, las que nos interesan a los psicoanalistas, serían las formas de inscripción de vínculos, en particular las reacciones afectivas automáticas que un bebé puede tener ante las modalidades de contacto con el otro significativo, ligadas a experiencias emocionales “aprendidas” a partir de las experiencias tempranas, ya que estas experiencias no serían únicas, sino que se irían repitiendo y acumulando a lo largo del tiempo y de la vida.

Sería en este sentido que Davies alude a los conceptos introducidos por Stern (1998), vinculados al “conocimiento implícito relacional”, para referirse específicamente a las influencias de las memorias implícitas o no declarativas sobre las características que cada uno de nosotros tiene como “modalidades de ser con los otros”.

Estas formas de existir lo psíquico son también inconcientes y, como dice Davies: “ellas operan por fuera de la percatación del individuo, pero no están reprimidas, o de otra manera, no son dinámicamente inconcientes”. En otras palabras, no habría aquí nada que pudiera ser explícitamente declarado”.

En este sentido es que H. Bleichmar(5) sostiene: “El conocimiento declarativo puede ser recordado, el conocimiento procedural sólo puede ser actuado, por eso durante el tratamiento analítico no se lo recupera ni por levantamiento de la represión ni por decodificación de una narrativa, sino como enactment, es decir, como actuación en la relación,” y ello se debería porque a los modelos de relación almacenados en la memoria procesal, no les “calza” el concepto de representación.

Estos aportes sobre la emoción y la memoria pueden reflexionarse (20) en relación al concepto psicoanalítico de trauma psíquico, desde una perspectiva interdisciplinaria, en el sentido

de aquellas impresiones tempranas que no pueden ser tramitadas por las funciones normales de un yo inmaduro, quedando entonces “descontextualizadas” y como un fenómeno a-verbal en el proceso de estructuración psíquica y que marcará entonces un profundo déficit en la capacidad representacional, a la espera de una elaboración ulterior que podrá verse posibilitada en el proceso analítico.

Perspectivas actuales y sus antecedentes

Llegado a este punto, se me impone una concatenación de interrogantes: ¿todo lo que se da en el proceso analítico debe necesariamente pasar por la palabra para tener efecto terapéutico? ¿El cambio psíquico requiere que el lenguaje sea la vía final en el encuentro paciente–analista? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento conciente-uno de los objetivos básicos del tratamiento analítico- y la modificación y el cambio terapéutico? ¿Qué es lo que dice el analista? ¿Qué es lo que hace? ¿Qué estimula que el paciente haga?

Estas hipótesis de trabajo abren la posibilidad de nuevos cuestionamientos, que constituyen lo que trataré de abordar antes de finalizar este ensayo.

Distintos psicoanalistas han descrito en la clínica este hiatus entre primitivas formas de relacionamiento de carácter emocional y su posibilidad de expresión verbal por lo que vemos que la combinación entre ambos modelos así como la proporción técnica entre interpretación y relación es diferente y variada en los distintos autores y escuelas de pensamiento psicoanalítico.

Dentro de las concepciones interpretativas, a nivel regional y particularmente en la tradición rioplatense, a fines de la década del 60 y comienzos de los 70, se prestó particular atención al papel del lenguaje y las palabras así como al tema de cómo se originan las interpretaciones en el analista, cómo actúan y cómo se valoran.

Al respecto merecen destacarse las contribuciones de Zac, Liberman, Bleger, Cesio, Chiozza y muchos otros autores, (24)

(25) imposible de mencionarlos a todos, aunque a muchos de ellos los tomo como referencia.

Las ideas expuestas sobre campo analítico de W. y M. Baranger (3) en los comienzos de los años 60, muestran que su concepción incidió en las características de la interpretación del momento, en la cual la exploración y referencia a la historia infantil ocupó un lugar secundario frente a la importancia adjudicada a la relación transferencia-contratransferencia, perspectiva que jerarquizó la incidencia de fenómenos que escapan a la interpretación.

El trabajo de M. Nieto (1970) (18) mantiene nociones clásicas kleinianas sobre la palabra, que es concebida como instrumento de mediación y simbolización, llevando al descubrimiento del sentido inconciente mediante la interpretación.

Esta autora le da a la palabra y a la interpretación un lugar de primer orden “toda la patología y las peculiaridades de la relación del sujeto con sus objetos se trasluce o juega en el orden de las palabras: las que dice y como las dice, las que oye y como las oye” (18).

A. Ferro (1999) (10), desarrollando ideas de W. y M. Baranger y de W. Bion, señala que es esencial el seguir el movimiento afectivo de la pareja analítica, de manera de poder transformar en secuencias narrativas e imágenes, fenómenos preverbales que pueden tener muchas veces un carácter confuso y caótico.

En la visión de A. L. De Duarte: “se trata de que la interpretación pueda construir, transformando en relato, aspectos no representados del pasado ...se construye conocimiento a partir de vestigios y fragmentos de un tiempo remoto” (1999, 97) (15).

Recientemente P. Fonagy (1999)(12), en una postura más drástica, cuestionó el papel del recuerdo y de la reconstrucción narrativa en los procesos de cambio terapéutico. En la visión de Fonagy, el psicoanálisis “antes que la creación de una narrativa, es la construcción activa de una nueva manera de experimentar al otro”, ...“la única manera de saber de la infancia del paciente es experimentando cómo está el paciente con nosotros en la transferencia” (Fonagy, 1999).

Fonagy (12) lo plantea entonces de manera radical. “Analistas

y pacientes asumen frecuentemente que el recordar eventos pasados ha causado el cambio. Yo creo que el retorno de tales recuerdos es un epifenómeno, una consecuencia inevitable de la exploración de los modelos mentales de relación. ...La acción terapéutica reside en la elaboración conciente de modelos de relación preconcientes, principalmente a través de la atención del analista a la transferencia” (1999, p. 218). Para este autor, el ámbito no experiencial llega a ser explícito y cognoscible sólo cuando es enactuado (enacted) o cuando es reificado en una fantasía inconciente.

Más drástico aún se muestra el grupo de estudios de Boston liderado por D. Stern (1998, 2004)(22), que como ya lo destacamos, ha propuesto un modelo de cambio en terapia psicoanalítica que incluye conocimientos modernos de las neurociencias. Los autores sostienen que el efecto terapéutico del vínculo está en los procesos intersubjetivos e interactivos que dan lugar al “conocimiento relacional implícito” campo no simbólico, diferente del conocimiento declarativo, que se representa simbólicamente en un modo verbal o imaginario.

Así, Stern es categórico al afirmar que “el conocimiento compartido, si bien puede ser ulteriormente validado y ratificado concientemente, puede también permanecer implícito,” y esto arrojaría luz, al decir de J. P. Jimenez (13) sobre lo que los clínicos sabemos desde hace mucho tiempo, vale decir, que hay tratamientos en los cuales el nivel de autoconocimiento logrado no explica la magnitud de los cambios alcanzados por el paciente”.

Todo esto no significa que la traducción del saber actuado a palabras no sea una herramienta de peso o no constituya una etapa importante del proceso terapéutico, aunque es necesario tomar en cuenta que “la retranscripción del saber relacional no declarativo al conocimiento simbólico es laboriosa y no se alcanza nunca en forma plena, porque si bien los diferentes sistemas de memoria se influyen entre sí mediante múltiples conexiones transistémicas, hoy por hoy sabemos que esas influencias son necesariamente incompletas” (5).

Es justamente H. Bleichmar (5) que toma una posición más

ecléctica sobre los problemas que venimos tratando , al comentar con respecto al uso de intervenciones más amplias que exceden a la interpretación clásica “por ello nuestro cuestionamiento a las falsas dicotomías entre los partidarios de que es la interpretación lo que produce cambios versus los que afirman que la relación terapéutica constituye el factor transformador. Todas estas intervenciones son necesarias, depende de qué es lo que queremos modificar, a qué tipo de procesos inconcientes nos dirigimos, cuál es el tipo de inscripción -memoria declarativa, memoria procedural- cuál es la capacidad emocional del paciente para recibir lo que se le ofrece...”.

La propuesta teórica de Bleichmar es la de la adopción de una concepción modular para el psicoanálisis, guiada por la idea de que tanto el inconciente como la mente están constituídos por la articulación de módulos o sistemas que obedecen a diferentes regulaciones, módulos que evolucionan en paralelo asincrónicamente, que en sus relaciones complejas imprimen y sufren transformaciones y que requieren, para su modificación, del punto de vista técnico, de múltiples variedades de intervención.

En otras palabras, que junto al papel fundamental de hacer conciente lo inconciente, enfatice la importancia de la memoria procedural, es decir, de aquellos elementos constituyentes del inconciente y que no han pasado nunca por la conciencia, del tipo por ejemplo de acciones cargadas de afecto (esquemas afectivo-motrices).

Estas nuevas ideas nos permiten pensar en el enactment desde una dimensión muy interesante pues podría ser la vía para alcanzar estos reductos del inconciente, de difícil acceso por el camino habitual de la asociación libre y la interpretación.

Por eso, durante el tratamiento analítico no se recupera ni por decodificación de la narrativa ni como memoria declarativa, sino como actuación en la relación o enactment. No se trata de un recuerdo reprimido por la censura, sino de algo que existe en forma de procedimientos de cómo estar y reaccionar ante el otro.

Del punto de vista de la praxis, la cuestión de cómo se cambian las memorias no declarativas impone un problema importante de

la técnica, que implica un profundo compromiso de ambos participantes en el escenario analítico y que conlleva a su vez a una actitud de honda implicancia emocional por parte del analista, para poder modificar aquello que, como memoria procedural, aparece como modalidades de actuar y de sentir que no estaban reprimidas.

Importa enfatizar aquí este aspecto de hondo compromiso emocional, no para soslayar conceptos tan fundamentales como los de neutralidad y abstinencia, sino para intentar repensarlos y resituarlos en un nuevo contexto de la técnica, actualmente tan necesario. Y si este compromiso no está presente, no hay verdadero análisis.

Lo que importa es la calidad del vínculo, la intensidad del mismo, aquello que ya desde W. y M. Baranger se nos aparecía como un analista implicado “en carne, hueso e inconciente” (3) y que hoy reactualiza Bleichmar en el cambio de perspectiva que trae mirar al analista como participante activo del proceso, cuya personalidad afecta y es afectada por lo que ocurre en la hora de tratamiento.

Tal lo que podemos captar también en el material clínico presentado (21), como “un algo más” al decir de Stern (18) un algo que parecería ir más allá de las palabras intercambiadas, que tiene que ver con una intensa movilización afectiva en ambos participantes del proceso.

Para Jiménez (13) “se desarrolla un contacto emocional genuino, con una intimidad y una libertad hasta el momento desconocidas en la historia personal del paciente”.

Significa un progreso el tener un modelo que permita después, encontrar una técnica que sea coherente con el mismo y no una técnica desarticulada que preconice, ya revivir la experiencia o recordar o poner en palabras, como fórmulas universales.

En uno de sus trabajos más recientes, donde Bleichmar (6) intenta ahondar en estos problemas, demostrando su profunda capacidad de pensamiento así como una actualizada revisión bibliográfica, nos advierte: “Parece necesario, por tanto, intentar profundizar los mecanismos que hacen que la interpretación, el

insight emocional o el vínculo, produzcan el cambio terapéutico. Terreno para nada nuevo en psicoanálisis, podríamos decir que ha sido una preocupación incesante desde su comienzo, y en la que contamos con numerosos y valiosos aportes que nos orientan en nuestra búsqueda”.

El legado de Freud a 150 años de su nacimiento.

En un recorrido parcial y que puede correr el riesgo de parecer esquemático, hemos planteado cómo distintas posiciones teóricas han dado prioridad a los aspectos lingüísticos como pistas privilegiadas de acceso al inconsciente del paciente, mientras otras lo han dado a fenómenos que escapan a las palabras en los cuales los aspectos emocionales ocupan el primer plano.

Ahumada (1994) (1) sostiene que “el riesgo de los enfoques que ponen el énfasis en el lenguaje, es que pueden conducir a un creacionismo verbal que, despegado de la vivencia emocional, lleve a intelectualizaciones y no conduzca a verdaderas transformaciones psíquicas”.

Sin duda en el proceso de análisis ocurren muchos fenómenos emocionales que escapan al proceso interpretativo, aunque como señalamos, la interpretación explícita de la transferencia en muchos momentos significativos del proceso, sigue jugando un papel fundamental en la medida que buscan poner en palabras aspectos primitivos inconscientes, de carácter preverbal actuados (enacted) en la interacción analítica.

Pienso que en un momento en que el psicoanálisis se caracteriza por el uso de múltiples modelos, se hace necesario no forzar un uso unilateral de los mismos en el sentido de no oponer palabra y enactment. “Después de décadas en que la construcción de teoría en psicoanálisis parecía dominada por el supuesto que existía sólo una verdad psicoanalítica, celebramos con entusiasmo el advenimiento de la posmodernidad con la constatación de que el monismo es una ilusión, que la diversidad teórica (y con seguridad también la técnica) es la regla y no al revés” (Wallerstein 1988, 1990) (23).

En un trabajo reciente, R. Bernardi (2005) (4) se interroga sobre lo que viene después del pluralismo, sobre las condiciones necesarias para que la situación de diversidad en el campo psicoanalítico se conviertan en un factor de progreso para el psicoanálisis, aunque esto pueda tener también otras consecuencias.

Hacer conciente lo inconciente continúa siendo la piedra fundamental de todo tratamiento analítico. Pero surge entonces la pregunta: ¿el trabajo analítico consiste sólo en descubrir fantasías inconcientes, en recorrer la geografía de sus temáticas, en interpretar lo reprimido para desreprimir? Pienso que hay algo más que es lo que mantiene vivo y vigente al psicoanálisis, que tiene además que ver con lo que aparece hoy como tarea indispensable: el dar cuenta de la complejidad del psiquismo, de la complejidad de los procesamientos inconcientes.

Por eso entonces este recorrido que he realizado y que tiene que ver con una serie de interrogantes: ¿qué papel juega en cada caso particular la palabra en la posibilidad de reestructuración del psiquismo?, ¿qué papel la vivencia?, ¿qué papel la imagen, a veces casi alucinatoria que el paciente puede convocar?, ¿qué papel el clima emocional que el analista, con su intervención y el vínculo es capaz de producir?

Al final del trayecto realizado me doy cuenta que el intento de responder a tales preguntas, lleva a transitar por una serie de claroscuros, de momentos de duda e incertidumbre que van conduciendo al surgimiento de nuevas incógnitas: ¿a qué obedece el cambio terapéutico?, ¿qué mecanismos lo subtienden?, ¿cómo se produce el procesamiento psíquico en relación a la acción terapéutica?, ¿cuál es la naturaleza íntima, el mecanismo de acción para que el proceso analítico sea efectivo? Y en todo lo anterior ¿no estaría incluido también el problema de los límites del análisis?

Con tal reformulación del proyecto freudiano de hacer conciente lo inconciente, coincido con H. Bleichmar (5) en el sentido de que no se trata de hacer decir a **Freud lo que él nunca dijo ni atribuírselo para crear una confusión conceptual**, sino de intentar incluir su pensamiento en un proyecto más amplio.

Se intenta reafirmar la propuesta de Freud, enmarcándola en

una perspectiva más amplia que aspira a mantener la vigencia viva del psicoanálisis a la vez que hacer avanzar sus conocimientos y redundar en beneficio de quienes nos solicitan ayuda para aliviar su sufrimiento, a partir del desarrollo que se ha producido en su obra **a 150 años de su nacimiento.**

Resumen

Interpretación e intersubjetividad: Nuevos desafíos del proceso analítico. El legado de Freud a 150 años de su nacimiento.

Juan Carlos Tutté

Tanto la práctica analítica como la investigación, han mostrado como nuevos desafíos en la producción psicoanalítica de las últimas décadas, la relevancia que adquieren para el proceso de cambio, las diferentes formas en que paciente y analista establecen su comunicación.

Todos los psicoanalistas consideran la interpretación como su instrumento principal y algo que los distingue en su labor junto al paciente, si bien muchos están de acuerdo en que no es lo decisivo.

En el presente trabajo se toma en cuenta la intersubjetividad en el proceso analítico, en el sentido de un “algo más allá” de las palabras, desde una visión del analista formando parte activa del campo intersubjetivo, destacándose la calidad de la relación terapéutica como factor curativo.

Lo expuesto conduce a jerarquizar la noción de enactment, que ha ido cobrando cada vez mayor importancia en la teoría y la técnica psicoanalíticas. Este concepto viene a cuestionar con fuerza la idea de un analista interpretador de una realidad que está por fuera de él, en el paciente, sino que en todo caso es alguien que participa, actúa y luego intenta explicar algo de lo que ha ocurrido entre los dos.

De las reflexiones anteriores, ejemplificadas con un material clínico, se abordan una serie de hipótesis en relación a las

perspectivas actuales vinculadas a las diferentes formas de relacionamiento (verbal y no verbal) que tienen lugar en el encuentro analítico, donde ocupan un lugar fundamental los conocimientos actuales en el campo de la memoria, particularmente aquellas formas relacionadas a la inscripción de vínculos, que nos interesarían sobremanera a los psicoanalistas.

Todo lo anterior se considera un intento de reafirmación de la propuesta de Freud, pero para incluirla dentro de una óptica más amplia que contemple los desarrollos que se han producido a partir de su obra **a 150 años de su nacimiento.**

Summary

Interpretation and intersubjectivity: New challenges of the analytical process. Freud's legacy 150 years from his birth.

Juan Carlos Tutté

Both, analytical practice and research, have shown as new challenges in the psychoanalytic production of the last decades, the relevance that acquire for the process of change, the different forms in which patient and analyst establish their communication.

All the psychoanalysts consider the interpretation to be their principal instrument and something that distinguishes them in their labor together with the patient, though many agree that it is not a decisive thing.

In the present work the intersubjectivity is born in mind in the analytical process, in the sense of one "slightly beyond" of the words, from a vision of the analyst forming an active part of the intersubjective field, being outlined the quality of the therapeutic relation as curative factor.

The exposed thing leads to arrange hierarchically the notion of enactment, that has been receiving every time major importance in the psychoanalytic theory and technique. This concept comes to question strongly the idea of an analyst interpreter of a reality who is externally of him, in the patient, but in any case he is someone who takes part, acts and then he tries to explain something

of what has happened between both.

From previous thoughts exemplified with a clinical material, a series of hypothesis approach in relation to the current perspectives linked to the different forms of relationship (verbal and not verbal) that take place in the analytical encounter, where they occupy a fundamental place the current knowledge in the field of the memory, particularly those forms related to the inscription of links, which we would be interested exceedingly as psychoanalysts.

The previous is considered to be an attempt of reaffirmation of Freud's proposal, but to include it inside a wider view that contemplates the developments that have been produced to his work **150 years from his birth**.

**Descriptores: INTERSUBJETIVIDAD / ENACTMENT /
MEMORIA / RESEÑA CONCEPTUAL /
MATERIAL CLÍNICO /**

Bibliografía

- 1) AHUMADA, J. (1994): Interpretation and creationism. *Int.J.Psychoanal.* 75.4:695-709.
- 2) ANDRADE DE AZEVEDO, A.M.(1994): "Validación del proceso clínico psico-analítico: el papel de los sueños". *Int. J. Psycho-Anal* (1994), X, 191.
- 3) BARANGER, M.; BARANGER, W.(1961-62): "La situación analítica como campo dinámico". *Rev. Ur. De Psic. T. IV, N°. 1* (1961-62) pp.3-54.
- 4) BERNARDI, R. (2005): ¿Qué después del pluralismo? Ulises aún en camino. *R.U.P. 2005. N.100: 270-290.*
- 5) BLEICHMAR, H. (1999): El cambio terapéutico a la luz de los conocimientos actuales sobre la memoria y los múltiples procesamientos

- inconcientes. Nov. 2001 N°. 9 www.aperturas.org
- _____ (2005) Int.J. Psychoanal.
- 6) _____ (2003): Hacer conciente lo inconciente para modificar los procesamientos inconcientes: algunos mecanismos del cambio terapéutico.
- 7) DAVIES, T. (2001): Revising psychoanalytic interpretations of the past. An examination of declarative and non declarative memory processes. Int. J. Psychoanal.82 : 449 - 462.
- 8) DE LEÓN DE BERNARDI, B. (2005): Narrativa y psicoanálisis: alcances y límites de la palabra- RUP. N° 100, mayo 2005, pp.170-202.
- 9) ETCHEGOYEN, H. (1990): Un ensayo sobre la interpretación psicoanalítica. Ed. Polemos, Buenos Aires
- 10) FERRO, A. (1999): El psicoanálisis como literatura y terapia. Grupo Editorial Lumen, Argentina. 2002.
- 11) FREUD, S. (1914): Recordar, repetir y reelaborar. (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis II) T. XII Amorrortu Ed. Bs. As. 1990.
- 12) FONAGY, P. (1999) Guest Editorial: Memory and therapeutic action. Int. Journal Psychoanal.8:215-225.
- 13) JIMÉNEZ, J.P. (in press) After pluralism: Towards a new, integrated psychoanalytic paradigm. Int. Jour. Psycho Anal.
- 14) KLEIN, M. (1957) Envidia y Gratiitud y otros trabajos. O.C. Vol. 3 Bs. As. Paidós. 1987 pp.181-240.
- 15) LEIVOVICH DE DUARTE, A.S. (1999) Restos y rastros del pasado. Historia y narrativa en psicoanálisis. Rev. De la Soc. Argentina de Psicoanálisis N° 2 Julio 1999 pp. 91-102.
- 16) MATTE BLANCO, J. (1988): Thinking, feeling and being. Clinical reflections on the fundamental antinomy of human being and world. London, Routhledge (pp. 162-164).
- 17) MORENO, E. (2000) A propósito del concepto de “enactment”. Aperturas psicoanalíticas. Revista de Psicoanálisis. Abril, 2000. N°. 4 www.aperturas.org

- 18) NIETO, M. (1970): De la técnica analítica y las palabras. Comentado por W. Baranger, D. Liberman y Ezra Heymann. R.U.P. TXXII N°.3 pp. 169-2.
- 19) TUTTÉ, J.C. (2002): Memoria y psicoanálisis: Actualidad de un viejo problema. R.U.P. 96, pp.171-174
- 20) _____ (2004): The concept of psychical trauma: A bridge in interdisciplinary space. *Int. J. Psycho-Anal.* 85. pp. 897-921.
- _____ (2006) El concepto de trauma psíquico: un puente en la interdisciplina. *Aperturas Psicoanalíticas* N°. 23. www.aperturas.org
- 21) _____ (2006) Proceso psicoanalítico : interpretación e intersubjetividad. El legado de Freud a 150 años de su nacimiento. *Aperturas psicoanalíticas. Revista de Psicoanálisis.* Diciembre 2006. N° 24. www.aperturas.org
- 19) STERN, D., SANDLER, L., NAHUM, J., HARRISON, A., LYON-RUTH, K., MORGAN, A., BRUSCHWEILER-STERN, N. and TRONICK, E. (The process of change study group). (1998): Non-interpretive mechanism in psychoanalytic therapy. The “something more” than interpretation. *Int.J. Psycho. Anal* 79. pp. 903-921.
- 20) WALLERSTEIN, R. (1988): One psychoanalysis or many? *Int. J. Psycho-Anal.* 69: 5-21.
- 21) ZAC, J. (1972): Cómo se originan las interpretaciones en el analista. Comentado por: José Bleger, Luis A. Chiozza, David Liberman y Emanuel Windholz. *Revista de Psicoanálisis.* Ed. APA T XXIX N°.2 Abril-Junio 1972 Buenos Aires. pp.217-252.
- 22) ZAC, J. (1974): La búsqueda de la articulación del psicoanálisis y la epistemología. *Revista de Psicoanálisis.* Ed. APA TXXXI N°. 1-2 Enero-Junio 1974, Buenos Aires, pp. 459-501.