

## REVISIÓN

# EL CONCEPTO DE LO IMPLÍCITO EN LA TEORÍA DEL APEGO, LA INVESTIGACIÓN DE INFANTES Y EL PSICOANÁLISIS CONTEMPORÁNEO

(Rev GPU 2014; 10; 2: 176-197)

André Sassenfeld<sup>1</sup>

**En este trabajo busco clarificar algunos usos habituales que se hacen de la noción de lo implícito. Veremos, en especial, que pueden diferenciarse al menos tres usos específicos y que, por ende, es indispensable distinguir al menos tres significados básicos diferentes del término: lo implícito puede remitir (1) a una forma particular de memoria, (2) a una forma de procesar información en el transcurso vivo de interacciones del organismo con otros y con el mundo y (3) a una dimensión de la interacción en el sentido más general. Revisaré, con este fin, algunas de las definiciones y caracterizaciones existentes del término en la investigación de infantes y la teoría del apego, así como en el psicoanálisis y la psicoterapia contemporánea. En las reflexiones finales dedicaré atención además a la forma en la que los psicoterapeutas actualmente conciben la relevancia clínica de la dimensión implícita en su vinculación con el cambio terapéutico. Concluiré refiriéndome a los desafíos que la utilización de la distinción entre procesos implícitos y procesos explícitos plantea.**

## INTRODUCCIÓN

Aproximadamente durante las dos últimas décadas, la introducción del concepto de lo implícito en el discurso psicoanalítico y psicoterapéutico ha generado numerosos desarrollos teóricos y prácticos significativos, incluyendo revisiones sustanciales acerca de cómo entendemos los procesos de cambio, la naturaleza de la memoria y la naturaleza del intercambio relacional

entre paciente y terapeuta (p. ej., Andrade, 2005; Bales, 2007; BCPSG, 2002, 2005a, 2010; Beebe, 1998; Beebe *et al.*, 2005; Fosshage, 2003, 2004; Mancia, 2006; Schore, 2003a, 2003b; Stern, 1998, 2004; Stern *et al.*, 1998). En efecto, la noción de lo implícito se ha convertido en un término ampliamente utilizado por los teóricos, trascendiendo corrientes clínicas particulares. Sin embargo, esta profusión del uso de este concepto ha traído consigo una falta de claridad cada vez mayor

<sup>1</sup> Psicólogo clínico UCH, psicoterapeuta analítico relacional en práctica privada. Contacto: [asassenfeld@gmail.com](mailto:asassenfeld@gmail.com) / [www.cuerporelacional.cl](http://www.cuerporelacional.cl)

en cuanto a su significado preciso –en la literatura especializada, sus sentidos y connotaciones varían tanto, que en ocasiones es necesario detenerse para preguntarse a qué se refiere específicamente un teórico dado. Y, de modo deplorable, los autores en general omiten dar una definición exacta del concepto. Tal como indica Knox (2003), de “modo lamentable, el término ‘memoria implícita’ es utilizado con una variedad de significados por parte de diferentes autores, siendo los términos ‘implícito’ e ‘inconsciente’ empleados de forma intercambiable [...]” (p. 87).

### EL CONCEPTO DE LO IMPLÍCITO EN LA TEORÍA DEL APEGO Y LA INVESTIGACIÓN DE INFANTES

En la teoría del apego y la investigación de infantes la influencia del concepto de lo implícito ha sido significativa y duradera. Tal como resume Stern (2004), todas las interacciones sociales y afectivas que transcurren en los primeros 18 meses de vida del ser humano –y probablemente ya las experiencias intrauterinas que forman parte de los últimos meses del embarazo (Fogel, 2004; Wallin, 2007)– tienen lugar en el dominio implícito. En este sentido, el dominio de lo implícito da cuenta de la existencia de una dimensión de las interacciones entre seres humanos. Más allá, todo el conocimiento que el infante adquiere inicialmente acerca de qué esperar emocional y conductualmente de los demás, acerca de cómo sentirse a sí mismo en relación con los demás y acerca de cómo estar con otros pertenece a la dimensión implícita. Esta circunstancia guarda una ligazón directa con lo que se sabe acerca del desarrollo de los sistemas implícitos y explícitos de procesamiento de la información y la experiencia: al menos hasta el año y medio de edad del infante el sistema implícito predomina de modo radical, en parte debido a que las estructuras neurobiológicas necesarias para el funcionamiento adecuado de los sistemas explícitos aún no han madurado lo suficiente. Así, debe suponerse que la memoria implícita (motriz y emocional) está presente, sobresale y prevalece durante la infancia temprana (Fogel, 2004; Gao *et al.*, 2009; Rustin, 2009), “permitiendo que se formen patrones emocionales y conductuales básicos con independencia de los sistemas declarativos de memoria” (Fralely, 2002, p. 137).

Antes de examinar de qué modo se ha manifestado específicamente la influencia del concepto de lo implícito en la teoría del apego y la investigación de infantes, es importante aclarar cómo han sido adoptados en términos de definición las nociones complementarias de lo implícito y explícito. En general, los investigadores del desarrollo temprano coinciden en entender lo implícito y lo explícito como dos sistemas básicos de

procesamiento y almacenamiento de la información y la experiencia que actúan de forma separada y paralela pero sólo parcialmente independiente puesto que existen múltiples influencias mutuas (BCPSG, 2005a, 2007; Beebe *et al.*, 2005; Fogel, 2004; Lyons-Ruth, 1999; Siegel, 1999; Stern, 2004). Por otro lado, desde la perspectiva del desarrollo puede asumirse que el dominio implícito es un dominio más amplio que el ámbito de lo explícito y además, previo a éste, que el sistema explícito emerge, se construye y consolida en base al sistema implícito y que el sistema explícito abarca tan sólo una pequeña parte de la base de conocimiento adaptativo que el infante adquiere en los primeros años de vida. Stern (2008) señala que, en su opinión, “el conocimiento implícito del mundo social y emocional corresponde probablemente al 80 a 90% de todo ese conocimiento” (p. 183). Asimismo, existe cierta evidencia respecto de que la memoria implícita puede ser más duradera que la memoria explícita (Cordón *et al.*, 2004).

Las formas implícitas de representación de la experiencia son, de hecho, entendidas como fundamentales para el funcionamiento psíquico del infante (BCPSG, 2005a). Es habitual que en el contexto de la psicología del desarrollo los conceptos de lo implícito, lo procedural y lo no-declarativo sean utilizados de modo intercambiable, así como ocurre con los conceptos de lo explícito y lo declarativo. Más allá, las nociones de lo implícito y lo explícito se superponen a aquellas del nivel representacional simbólico y el nivel de percepción-acción (Beebe *et al.*, 2000) y a aquellas de memoria temprana y memoria tardía (Cordón *et al.*, 2004; Wallin, 2007). Por lo tanto, la mayoría de los teóricos del desarrollo atribuye al sistema implícito características parecidas a aquellas que le atribuyen los investigadores de la memoria y de las neurociencias –carece de la sensación subjetiva de estar recordando algo, carece de contenidos cognitivos claramente determinables, es libre de contenidos en el sentido de que involucra el aprendizaje de procesos y procedimientos más que de informaciones y es, en esencia, no-verbal (Balbernie, 2001; Beebe *et al.*, 2000).

Para Lyons-Ruth (1999), el conocimiento implícito o procedural hace referencia a un saber hacer algo o, en otras palabras, a un aprender a comportarse de forma adaptativa en un cierto ambiente dado. Está fundado, así, sobre acciones dirigidas a metas. Se trata, por ende, de un saber-cómo (know-how) (Wallin, 2007) estrechamente vinculado con la adquisición de habilidades, hábitos y acciones (Fralely, 2002). Fogel (2004) señala, en una línea similar, que el sistema implícito de memoria almacena recuerdos encarnados y específicos a un determinado contexto que requieren la activación de sistemas sensoriales y motrices particulares. En este

sentido, los recuerdos implícitos no son recuerdos “sobre” algo, a diferencia de lo que ocurre en el caso de la memoria explícita; más bien, el recuerdo procedural está conformado por la adquisición y mantención de la conducta misma. Por lo tanto, actuar es en cierto sentido recordar. Frente a este trasfondo, siguiendo a Fogel, la memoria implícita puede concebirse primariamente como una memoria regulatoria automatizada e inconsciente cuya función principal consiste en mediar entre percepción y acción a través de la evaluación no consciente de los estímulos ambientales. Tal como manifiestan Beebe y sus colegas (2000):

*una concepción de percepción-acción o procedural argumenta que el control del comportamiento social se encuentra en gran medida fuera de la conciencia y yace en la relación organismo-ambiente, de tal modo que la información suficiente para estructurar la acción está inherentemente presente en la relación organismo-ambiente [...] (pp. 104-105)*

En consecuencia, el sistema implícito opera de forma continua y da cuenta de la organización y regulación de gran parte de los comportamientos vinculados con la adaptación al mundo. La memoria implícita permite al infante evaluar con rapidez la situación presente en términos de daños y beneficios y determinar la probabilidad de lo que sucederá a continuación (Fogel, 2004; Lyons-Ruth, 1999; Siegel, 1999). Siguiendo a Lyons-Ruth (1999), el procesamiento implícito de la información remite a actividades mentales repetitivas, automáticas y que operan fuera del foco de la atención proporcionando categorizaciones y decisiones rápidas. En términos concretos, la memoria implícita está en este sentido conformada por patrones automatizados de respuesta a eventos cotidianos, incluyendo en especial los eventos relacionales y los vínculos de apego. Lo dicho guarda relación directa con que la memoria implícita del infante se caracteriza por carecer de intentos específicos de recordar (Cordón *et al.*, 2004; Dornes, 1998) –esto es, el organismo almacena ciertas informaciones y experiencias al margen de la conciencia y las intenciones conscientes de aprender.

La psicología del desarrollo considera, asimismo, que los sistemas implícito y explícito co-existen a lo largo del ciclo vital sin que el sistema implícito sea en algún momento reemplazado por el sistema explícito y sin que sus contenidos sean traducidos necesariamente con posterioridad al sistema explícito de aparición ulterior. “Más bien, el dominio implícito sigue creciendo en cuanto a amplitud y elaboración con el paso de los años” (BCPSG, 2007, p. 5), “no desaparece cuando aprendemos

el lenguaje, su repertorio simplemente se vuelve más grande. Lo mantenemos durante toda nuestra vida y crece de forma continua” (Stern, 2008, p. 183). Stern (2004) clarifica que a menudo se piensa que el conocimiento implícito es más limitado y primitivo que el conocimiento explícito y que puede ser equiparado con procedimientos fisiológicos y con la inteligencia sensoriomotriz. En la actualidad, más bien, puede asumirse que el conocimiento implícito “es extremadamente rico y no está sólo relacionado con los procedimientos motrices. También incluye afectos, expectativas, cambios de activación y motivación, y estilos de pensamiento –todos los cuales pueden producirse durante los pocos segundos de un momento presente” (p. 114). En efecto, puede “implicar conocimiento altamente complicado involucrando respuestas afectivas, expectativas y pensamientos” (BCPSG, 2007, p. 5). Recientemente, Stern (2008) ha indicado que el conocimiento implícito incluye afectos, conceptos no verbales, expectativas y representaciones, pero que se almacenan de acuerdo con un código diferente al código simbólico característico del sistema explícito.

En la teoría del apego la noción del almacenamiento implícito de la experiencia condujo a la idea de que los modelos operativos internos conceptualizados originalmente por Bowlby (1969) deben ser diferenciados en modelos operativos internos implícitos –considerados de naturaleza subsimbólica y no representacional– y explícitos –considerados simbólicos y representacionales– dependiendo del predominio de la modalidad de procesamiento de la información (Marrone & Cortina, 2003). También cristalizó la idea alternativa de que los modelos operativos están compuestos por una parte explícita-declarativa vinculada con sus contenidos (significados, comprensiones y reflexiones explícitas) y por una parte implícita-procedural vinculada con la forma en la que el individuo funciona en una interacción y con una memoria emocional (Siegel, 1999; Tolmacz, 2009). Otras alternativas han sido concebir la memoria implícita como fundamento de los modelos operativos internos (Lyons-Ruth, 1999; Wallin, 2007) o también suponer que en un primer momento se codifican expectativas relacionales implícitas que posteriormente se transforman en modelos operativos internos (Buchheim *et al.*, 2006).

*En total, la investigación acerca del desarrollo de la memoria procedural y declarativa es consistente con la idea de que las experiencias tempranas de apego pueden ser representadas en una modalidad funcionalmente autónoma de las estructuras declarativas que se desarrollan cuando emergen capacidades cognitivas más complejas (Fraleay, 2002, p. 137).*

La teoría del apego ha mostrado que, hacia el año de edad, efectivamente el infante ya ha codificado modelos operativos internos implícitos que se ven reflejados en la aparición de un estilo definido de apego en su comportamiento observable.

Desde este punto de vista, tal como manifiesta Balbernie (2001), puede suponerse que el aprendizaje implícito “consiste en representaciones generalizadas de experiencias repetidas que conforman modelos operativos internos” (p. 244). Así, la memoria implícita codifica experiencias tempranas repetidas más que conformar un registro exacto de incidentes puntuales (Fogel, 2004). Dado que, como se ha dicho, la memoria implícita constituye una memoria regulatoria que organiza las interacciones adaptativas del organismo con el entorno, cabe considerar que una función primaria de la memoria implícita en el contexto de las relaciones con otros es guiar al infante en su comportamiento social por medio de anticipaciones y expectativas codificadas en términos implícitos facilitando su adaptación sin que deba intermediar la conciencia explícita de la situación. Las generalizaciones implícitas crean una predisposición inconsciente pero definida a actuar y sentir en formas particulares frente a los eventos. Esto ocurre en parte debido a que la memoria implícita, derivada del pasado, contribuye a configurar la experiencia perceptual presente ayudando a anticipar el futuro –“nuestras vidas se ven modeladas por las reactivaciones de la memoria implícita, [donde uno] no es consciente de estar recordando algún suceso” (Siegel, 1999, p. 64).

Así, la memoria social implícita (Cozolino, 2006) o la dimensión socioemocional del conocimiento que el infante adquiere de manera implícita –que es una de aquellas en las que la psicología del desarrollo más interés tiene<sup>2</sup> – comienza a convertirse en una especie de base que fundamenta y al menos en cierta medida determina el comportamiento social del niño desde su adquisición en adelante. Dicho de otro modo, el vínculo de apego genera “el molde de expectativas y respuestas para todas las interacciones íntimas futuras en la memoria implícita, el modelo operativo interno inconsciente de las relaciones” (p. 245). Muchos elementos de

cómo un ser humano enfrenta situaciones relacionadas con el apego a lo largo del ciclo vital pertenecen, por ende, a la memoria implícita (Tolmacz, 2009). Puede percibirse con claridad que, para los estudiosos del desarrollo temprano, el concepto de lo implícito está ligado directamente con los mismos fundamentos de la capacidad del ser humano para vincularse con otros. Tales fundamentos abarcan tanto una memoria implícita como procesamientos implícitos en el transcurso de interacciones afectivas con otros, siendo tales procesamientos determinados al menos en cierta medida por las informaciones contenidas en la memoria implícita.

En las investigaciones microanalíticas de la interacción temprana la noción de lo implícito también se ha ganado un lugar central. Ya hemos mencionado que, de acuerdo con Stern (2004), las interacciones tempranas ocurren esencialmente en una dimensión implícita. Las conceptualizaciones que intentan dar cuenta de los resultados de la investigación de infantes habitualmente hacen poco uso del concepto de los modelos operativos internos introducido por Bowlby y han, en cambio, formulado y elaborado el concepto del conocimiento implícito diferenciándolo del conocimiento explícito. Las descripciones del conocimiento implícito (que engloba la memoria implícita) de forma definida lo consideran un tipo de conocimiento no simbólico, no verbal, procedural, difícil de verbalizar e inconsciente, mientras que su contraparte explícita es simbólica, verbalizable y capaz de ser narrada, declarativa y al menos potencialmente consciente de manera reflexiva (Beebe *et al.*, 2000; Dornes, 1998; Stern, 2004, 2008; Stern *et al.*, 1998; Wallin, 2007).

Aunque puede asumirse que en buena medida el conocimiento implícito es un conocimiento de acción, de acuerdo con Dornes (1998) las “reglas” procedurales que codifica no sólo organizan las secuencias generales de movimiento del infante sino también y en particular las formas habituales de comportarse en situaciones emocionalmente significativas y los afectos que están implicados allí. Este punto ha sido enfatizado por Stern y sus colegas (1998) porque, en su opinión, gran parte de la literatura especializada en la investigación de infantes trata el conocimiento implícito que el infante adquiere acerca de las interacciones entre su propio cuerpo y el mundo inanimado, mientras que desde el punto de vista del desarrollo socioemocional las interacciones más relevantes son aquellas centradas en las relaciones con otros. En este sentido, componentes fundamentales de la memoria implícita incluyen, en particular, los procedimientos que el infante adquiere acerca de cómo estar con otros y acerca de cómo estar consigo mismo (Wallin, 2007), procedimientos que

<sup>2</sup> Esto no significa que la psicología del desarrollo no tiene interés en otras áreas. Nicolson y Fawcett (2007), por ejemplo, han mostrado que la memoria declarativa explícita subyace al léxico mental del lenguaje, mientras que la memoria procedurales implícita subyace a la gramática mental del lenguaje. Basándose en este marco, exploran las dificultades procedurales en el aprendizaje del lenguaje

integran afectos, cogniciones y conductas motrices (Lyons-Ruth, 1999; Stern *et al.*, 1998). Un gran número de experiencias y episodios interactivos tempranos, que son percibidos y procesados de manera implícita, finalmente cristalizan en conocimientos implícitos. En efecto, puede suponerse que tales “modelos mentales” que abarcan simultáneamente varias modalidades sensoriales y que están basados en la detección implícita de similitudes y diferencias entre experiencias y en la generación de representaciones generalizadas a partir de esos procesos comparativos, corresponden a los componentes básicos de la memoria implícita (Siegel, 1999).

Dado que durante el primer año de edad del niño ya se ha comenzado a formar definitivamente expectativas relacionales implícitas y generalizaciones o patrones interactivos implícitos, algunas conceptualizaciones han formulado de modo específico la existencia de un conocimiento relacional implícito que integra afectos, fantasías, conductas y cogniciones<sup>3</sup> (BCPSG, 2002, 2005a, 2007, 2008, 2010; Lyons-Ruth, 1998, 1999; Stern *et al.*, 1998). Ahora bien, a pesar de que el conocimiento relacional implícito remite de modo específico a expectativas y patrones relacionales codificados y almacenados que afectan las experiencias desde su adquisición en adelante, Lyons-Ruth (1998, 1999) señala que se trata de un tipo de conocimiento implícito que es constantemente actualizado en la medida en que se accede a él en el transcurso de las interacciones cotidianas. En otras palabras, la participación del infante en nuevas formas de interacción temprana cada vez más inclusivas y colaborativas, que forman parte del desarrollo óptimo, modifica y amplía el conocimiento relacional implícito. En este sentido, es un tipo implícito de conocimiento que no es estático e inflexible, sino que puede ser alterado mediante posteriores experiencias. No obstante, en el transcurso del desarrollo socioemocional el conocimiento relacional implícito puede, al menos en algunos de sus contenidos, mantenerse en un nivel inicial de organización o bien actualizarse solo de manera parcial. En consecuencia, pueden co-existir diferentes “versiones” paralelas organizadas en distintos niveles del desarrollo (Lyons-Ruth, 1999).

Algunos investigadores han hecho uso del concepto del procesamiento implícito con la finalidad de dar

cuenta de algunos otros procesos relevantes característicos de la infancia temprana. El mismo concepto recién mencionado del conocimiento relacional implícito va, en realidad, de la mano de una conceptualización más amplia de los intercambios relacionales tempranos. En tal conceptualización, la noción del procesamiento implícito se ocupa para caracterizar la naturaleza de los procesos psicossomáticos que el infante emplea a la hora de interactuar con otros. No sólo dispone, en este sentido, de un conocimiento implícito acerca de cómo estar con otros que lo ayuda a saber qué esperar del otro y cómo vincularse con el otro, sino que también procesa en términos implícitos las interacciones mismas en la medida en que éstas tienen lugar. Por lo tanto, al no tener a su disposición el procesamiento explícito, el infante es capaz de reconocer y entender implícitamente los afectos, las intenciones y las acciones de los demás (Beebe *et al.*, 2005; Beebe & Lachmann, 2002; Geissler, 2007; Ham & Tronick, 2009; Stern, 2004; Wolf *et al.*, 2001). Esta capacidad ha sido vinculada con la existencia de un sentido pre-simbólico y pre-verbal implícito del self que subyace también con posterioridad a la memoria autobiográfica verbal explícita (Fogel, 2004; Ginot, 2009; Siegel, 1999) –un sentido implícito del self en cuanto agente social (Decety & Sommerville, 2003)– y ha sido descrita como mentalización implícita intuitiva temprana (Fonagy, Gergely & Target, 2007; Wallin, 2007). Esta forma implícita de mentalización es la que le permite al infante ya durante el primer año de vida comprender las acciones de otros como acciones intencionales. De a poco, “la relación con el cuidador reflexivo [...] transforma la competencia implícita y automática de mentalización en una ‘teoría de la mente’ explícita, potencialmente expresable en términos verbales y sistematizada” (Fonagy, Gergely & Target, 2007, p. 312). Es decir, en el ámbito de la psicología del desarrollo se ha introducido la distinción entre una forma específica de memoria considerada implícita y una forma mucho más amplia de procesar la información y las experiencias, también considerada de naturaleza implícita.

Como ya ha quedado al descubierto, en la investigación de infantes existe una relación conceptual especial entre la noción de lo implícito y la noción de lo no-verbal. Por un lado, haciendo énfasis desde una perspectiva adicional sobre la idea de que el sistema implícito no debe concebirse como referido a una dimensión más primitiva que el sistema explícito y sobre la autonomía del sistema implícito, Stern (2008) indica que es fundamental tener en consideración que lo implícito no es ni pre-verbal ni pre-lingüístico –estas caracterizaciones sólo se aplicarían si lo implícito se entendiera como sistema precursor de lo explícito que a la larga es

<sup>3</sup> Las primeras formulaciones del concepto de conocimiento relacional implícito explicitaron que, “aunque usamos el término a lo largo de todos estos artículos, lo vemos como un término de trabajo que necesitará posterior revisión [ ]” (Lyons-Ruth, 1998, p. 285).

absorbido por éste. Por otro lado, se ha convertido en algo común centrar la definición de lo implícito en su cualidad no-verbal. Cordón y sus colaboradores (2004), por ejemplo, afirman de modo abierto que las distinciones verbal/no-verbal y explícito/implícito no se corresponden del todo, pero que debido a la existencia de “considerable superposición” de todas formas emplean como sinónimos los conceptos de memoria implícita y memoria no-verbal. Lyons-Ruth (1999) también indica que las distinciones implícito/explicito y no-verbal/verbal no se corresponden del todo ya que existen muchas formas de conocimiento procedural implícito que guardan relación con saber cómo hacer cosas con palabras –por ejemplo, el modo en el cual se usan las palabras es implícito y generalmente inconsciente. Además, Lyons-Ruth aclara que el conocimiento implícito puede incluir en sí mismo palabras e imágenes. Sin embargo, es habitual que los usos del concepto de lo implícito estén centrados en su naturaleza no-verbal.

Otra relación conceptual de gran significación, y que volverá a ser de relevancia en la próxima sección, es aquella entre lo implícito y los procesos que transcurren al margen de la conciencia. Este aspecto ha sido esencial especialmente en los estudios de aquellos investigadores de infantes influenciados por el psicoanálisis, donde el concepto de lo inconsciente es de gran importancia. En su gran mayoría, los investigadores del desarrollo temprano han diferenciado con claridad los procesos relacionales y psíquicos implícitos de aquellos procesos inconscientes descritos por el psicoanálisis. En términos generales, el consenso establece que lo implícito debe ser concebido como descriptivamente inconsciente o también como no consciente, mientras que la noción de lo inconsciente propiamente tal se reserva para aquellos procesos que son inconscientes por la actuación de mecanismos defensivos (BCPSG, 2005a, 2008; Dornes, 1998; Geissler, 2007; Lyons-Ruth, 1998, 1999; Rustin, 2009; Stern, 2004; Stern *et al.*, 1998; Wallin, 2007). “Se presume que la represión no actúa sobre el conocimiento implícito” (Stern, 2004, p. 116), aunque al mismo tiempo puede asumirse que el conocimiento implícito no es necesariamente accesible con facilidad a la conciencia y la reflexión. Más allá, tal como indica Dornes (1998), lo implícito carece de la asociación que lo reprimido tiene con las fantasías inconscientes. Stern (2008) considera que, como consecuencia de estas distinciones y del reconocimiento de la existencia de lo implícito, puede asumirse que el inconsciente freudiano representa tan solo una pequeña parte de todo aquello que no se encuentra disponible a la conciencia. Con todo, lo dicho no significa que el conflicto, la contradicción y los procesos defensivos no

sean características inherentes a las representaciones relacionales implícitas (BCPSG, 2007; Lyons-Ruth, 1999; Sassenfeld, 2008a).

En lo que he descrito en esta sección no nos hemos detenido aún a explicitar algo relevante que hemos estado dejando tácito. Se trata de una controversia: la discusión acerca de si el sistema implícito de conocimiento debe ser considerado de carácter efectivamente representacional o no. Para Beebe y sus colaboradores (2000), el conocimiento implícito propio de la infancia debe ser visualizado como una forma sensoriomotriz de representación pre-simbólica organizada por la memoria implícita. Para ellos se trata, en esencia, de representaciones implícitas de habilidades y secuencias de acción y emociones asociadas a estas. Al repetirse y ser representadas, se vuelven automáticas e influyen los procesos que organizan el comportamiento del infante. Lyons-Ruth (1998), por su parte, considera que existen dos modalidades fundamentales de representación –la modalidad semántica, que recurre a representaciones simbólicas en el lenguaje, y la modalidad procedural, constituida por representaciones implícitas basadas en reglas acerca de cómo proceder y hacer cosas. Así, ella afirma que se trata, en efecto, de un sistema representacional, aunque no simbólico. No obstante, Lyons-Ruth admite que la forma particular en la que se representa implícitamente la experiencia mucho antes de la disponibilidad del lenguaje es, en realidad, aún desconocida.

Un año después, en un importante trabajo sobre el dominio de lo implícito, Lyons-Ruth (1999) asevera que hace deliberadamente uso de la noción de representación en relación con el conocimiento implícito porque en éste se preservan contingencias afectivo-perceptuales y espaciotemporales. Considera que se trata de representaciones enactivas, lo cual quiere decir que la “organización de significado en el dominio enactivo solo se vuelve manifiesta en el hacer” (p. 578). Agrega que las representaciones en cuestión no son de carácter infantil, sino que deben ser visualizadas como intrínsecas a la cognición humana en todas las edades subyaciendo a numerosas formas de acción habilosa. En total, la controversia sobre el carácter representacional del conocimiento implícito está lejos de estar resuelta. Otro tema, que será de fundamental importancia en la próxima sección, ha sido poco elaborado por la psicología del desarrollo temprano debido a su foco en los primeros años de vida: la relación que existe entre los sistemas implícito y explícito de procesamiento de información y experiencia. Con todo, en la psicología contemporánea del desarrollo –aunque pocas veces se explicita con claridad– está en uso la diferenciación

entre lo implícito como memoria, como forma de procesamiento vivo de la interacción y también como ámbito de las interacciones entre el organismo y el entorno.

## EL CONCEPTO DE LO IMPLÍCITO EN EL PSICOANÁLISIS CONTEMPORÁNEO

Tal como mencioné en la introducción, en el campo actual del psicoanálisis y la psicoterapia el concepto de lo implícito y la distinción entre un sistema implícito y un sistema explícito han encontrado gran resonancia y son empleados con cierta frecuencia. Esto no debe sorprendernos: dado el lugar determinante que los diferentes aspectos del sistema implícito tienen en relación con la experiencia que el individuo tiene de sí mismo, de los demás y del mundo, los profesionales dedicados a generar cambios en la experiencia del individuo no pueden más que estar interesados en comprender el funcionamiento de los procesos implícitos en toda su diversidad. En gran medida, puede asumirse que los términos implícito y explícito han sido introducidos secundariamente al ámbito de la psicología clínica desde áreas de investigación anexas: la psicología cognitiva de la memoria, las neurociencias y la psicología contemporánea del desarrollo. Por lo tanto, los usos conceptuales que reciben están marcados de modo inevitable por los diversos significados que los conceptos en cuestión han recibido en aquellas otras áreas de investigación. No obstante, como quedará en evidencia en esta sección, también han ido adquiriendo algunos matices conceptuales particulares propios.

El intento de clarificar las definiciones de la noción de lo implícito en el psicoanálisis contemporáneo está plenamente justificado y es, en efecto, indispensable porque a la “memoria implícita se alude, pero rara vez es plenamente explicada” (Rustin, 2009, p. 208). En términos generales, en el ámbito de la psicoterapia los conceptos de lo implícito y de lo explícito dan cuenta de dos modalidades distintas “de procesar, codificar y almacenar información en diferentes formatos de memoria y representación [...]” (Cortina & Liotti, 2007, p. 205). Desde este punto de vista, Beebe y Lachmann (2002) señalan que los “sistemas explícito e implícito de memoria son, en potencia, incompatibles” (p. 237), una circunstancia que puede atribuirse a que existen diferencias importantes entre el tipo de información que procesan, entre sus formas de procesar y codificar información y entre la accesibilidad de la información almacenada (Fosshage, 2007, 2009; Tolmacz, 2009). En este contexto, incompatibilidad quiere decir que su formato distinto de funcionamiento no siempre favorece una vinculación fluida o clara entre ambos sistemas.

Beebe y Lachmann (2002, 2003) aseveran que la memoria explícita da cuenta de recuerdos intencionales simbólicamente organizados acerca de informaciones y eventos. Puede asumirse que la memoria explícita engloba (1) una memoria episódica ligada al recuerdo de eventos personales que pueden situarse en el tiempo y el espacio y que “ingresan en la mente en términos secuenciales como anécdotas o viñetas codificadas verbal o visualmente [...]” (Tolmacz, 2009, p. 281) y (2) una memoria semántica que representa el significado de un evento dado y, a la vez, “el agregado de conceptos y contextos que subyace a nuestro conocimiento (categorías, hechos, supuestos, etc.)” (p. 281). Para Shimmerlik (2008), adicionalmente abarca una memoria narrativa. La memoria explícita involucra la posibilidad de recuperación, verbalización, simbolización y manipulación deliberada y consciente de informaciones e imágenes sobre el pasado (Tolmacz, 2009; Wallin, 2007) y, más allá, al recordar explícitamente el individuo por lo común se encuentra en un estado autorreflexivo que involucra el uso de habilidades intelectuales y emocionales (Greatrex, 2002). Cortina y Liotti (2007) resumen 4 características centrales del sistema explícito: (1) rapidez (contenidos pueden adquirirse con una sola experiencia de aprendizaje); (2) falibilidad (el recuerdo puede degradarse y las fallas de recuperación son comunes); (3) flexibilidad (no existe una ligazón fuerte con modalidades o contextos particulares); y (4) accesibilidad a la conciencia (la recuperación consciente ocurre con facilidad).

La memoria implícita, en cambio, es no voluntaria, no reflexiva, automática, no precisa de atención o pensamiento consciente para codificar información y abarca recuerdos procedurales y emocionales que se encuentran fuera del rango de percepción consciente. De hecho, almacena información con independencia del sistema explícito declarativo (Fonagy, 1998; Knox, 1999). Puede definirse como modalidad de memoria “que involucra la codificación directa de la experiencia en representaciones somáticas, perceptuales, emocionales y conductuales [...]” (Shimmerlik, 2008, p. 373). Steiner (2007) indica que los contenidos de la memoria procedural son estructuras no conscientes de conocimiento y sentimiento sobre uno mismo y los demás, mientras que otros teóricos aseveran que el sistema implícito consiste en representaciones de transacciones relacionales que abarcan la mayor parte de lo que el individuo sabe acerca de la interacción social (BCPSG, 2007) y que puede contener fantasías y defensas, en particular defensas primitivas como la escisión, identificación proyectiva y negación (BCPSG, 2005b, 2007; Gabbard, 2000; Lyons-Ruth, 1999; Mancía, 2004, 2006).

Gabbard (2000) afirma que la memoria implícita “involucra el comportamiento automático estereotipado que implica patrones caracterológicos de larga data de defensas inconscientes y relaciones objetales internas inconscientes” (p. 285).

Más allá, el BCPSG (2005a) indica que el sistema implícito puede incluir palabras e imágenes y enfatiza que muchas formas de conocimiento implícito tienen relación con saber cómo hacer cosas con palabras. Knox (2001) incluso señala que la memoria implícita puede involucrar conocimientos conceptuales complejos y conocimientos semánticos. Asevera que la memoria implícita está conformada por un conjunto abstracto de reglas inconscientes, guías directrices y expectativas acerca de cómo funciona el mundo y cómo uno funciona en él. Se trata de una especie de mapa mental que ayuda al individuo a orientarse en el mundo exterior. En ese sentido, a diferencia de la memoria explícita, los contenidos de la memoria implícita carecen de detalles episódicos específicos y pueden visualizarse como patrones o modelos generalizados y, por ende, abstractos. Así, puede constatarse que entre los teóricos ligados al ámbito de la psicología clínica no existe una claridad conceptual respecto del tipo de contenidos que el sistema implícito efectivamente alberga.

Las experiencias procesadas por el sistema implícito no se asocian a la experiencia subjetiva de recordar ni pueden ser claramente verbalizados de modo consciente (Hart, 2008; Jiménez, 2006; Knox, 1999; Rustin, 2009; Shimmerlik, 2008). Knox (2003) piensa que esto se debe a que la información almacenada en el formato implícito se codifica en términos de patrones generalizados que abstraen similitudes entre experiencias más que en términos de registros específicos de eventos particulares y episodios autobiográficos. En este sentido, tal como menciona Wallin (2007), el sello distintivo de la memoria implícita es *familiaridad más que rememoración* (p. 118, cursivas del original), una circunstancia que guarda relación directa con el hecho de que la memoria implícita permite al individuo reconocer y recordar rostros familiares y reglas sociales (Cozolino, 2006). Cortina y Liotti (2007) resumen las características del sistema implícito del siguiente modo: (1) adquisición lenta (se construye gradual y progresivamente a través de la práctica repetida); (2) confiabilidad (una vez adquirido, un contenido no se olvida con facilidad); (3) inflexibilidad (se activa y expresa solo cuando sus contenidos específicos se utilizan); y (4) inaccesibilidad a la conciencia (no se recuerda de forma consciente explícita).

Un recuerdo implícito remite, para Beebe y Lachmann (2002, 2003; Beebe *et al.*, 2005), a secuencias de acción que no están codificadas en términos simbólicos

y que influyen de modo significativo el conjunto de procesos que organizan y guían el comportamiento. En otras palabras, la memoria procedural “consiste de patrones conductuales que aparecen consistentemente en ciertas situaciones [y] carece de contenido verbal, de modo que no puede hacerse consciente; no obstante, puede influenciar la forma en la que interpretamos los eventos y respondemos a ellos” (Tolmacz, 2009, p. 282). Se trata, por ende, de conocimientos acerca de cómo proceder, lo cual implica que gran parte de la actividad cotidiana del individuo está apuntalada por la memoria implícita. En efecto, puede considerarse que los procesos emocionales y motivacionales implícitos son esenciales para el funcionamiento adaptativo del individuo y que en la adultez, al igual que en la infancia, los aprendizajes complejos siguen ocurriendo a través de mecanismos procedurales (BCPSG, 2005a; Lyons-Ruth, 1999; Schore, 2011; Stern, 2004). En estas ideas aparece la noción de que las interacciones adaptativas entre el organismo y el ambiente pertenecen a una dimensión implícita. La adaptación está, en el fondo, apuntalada por el sistema implícito.

Ahora bien, el hecho de que se trate de secuencias motrices no debe hacernos desconocer que el sistema implícito es un dominio que involucra significados, sino más bien reconocer que a tales significados se accede mediante la acción (Lachmann, 2010). El BCPSG (2007, 2008) llega a manifestar que el dominio implícito corresponde efectivamente a un sistema primario de significación relacional y que el lenguaje y las formas simbólicas explícitas de significado están tanto en el desarrollo como en la adultez enraizados en el sistema implícito y surgen a partir de éste. Visualizan la “comprensión implícita (no simbólica) de las relaciones (conocimiento relacional implícito) como fundacional para nuestros sistemas de significado y como sustrato necesario del mapeo subsiguiente de signos y símbolos más arbitrarios sobre los significados implícitos ya adquiridos de la experiencia vivida” (BCPSG, 2005b, p. 763). Modell (2003), sin embargo, cree que la memoria procedural carece de significado, una postura que genera contradicciones conceptuales importantes. Al mismo tiempo, las ideas del BCPSG implican que siempre “cuando se trata del conocimiento implícito, tenemos que concentrarnos en la estructuración del ‘aquí y ahora’” (Geissler, 2007, p. 135) para poder reconocer la forma del conocimiento implícito –solo en el presente, en el hacer y comportarse del individuo, es donde se pone de manifiesto su memoria implícita. La existencia de patrones implícitos solo se vuelve evidente cuando éstos son recreados y escenificados por medio de reacciones emocionales, respuestas conductuales y



preferencias (BCPSG, 2007; Cordón *et al.*, 2004; Dales & Jerry, 2008; Fonagy, 1998; Knox, 1999; Modell, 2003). A esto es necesario agregar que de acuerdo con varios teóricos el conocimiento relacional implícito también puede reconocerse en la estructura enactiva de las fantasías y los sueños (Lyons-Ruth, 1999; Mancía, 2004, 2006; Ragan, 2006; Steiner, 2007).

Charles (2005) indica que, en general, la memoria implícita funciona de modo más eficiente cuando hay momentos de relativa inatención por parte del individuo porque la atención explícita tiende a desarticular la cualidad automática de lo implícito. Las secuencias de acción en cuestión en un inicio fueron en algún grado intencionales, pero con la práctica repetida comienzan a transcurrir de forma automática dejando de ser conscientes. Sin embargo, en ocasiones, al menos en parte pueden volver a convertirse en foco de la atención consciente, en especial cuando alguna circunstancia externa se produce en contra de las expectativas codificadas en la memoria implícita. En resumen, la memoria implícita incluye acciones automáticas, patrones motrices aprendidos, reflejos condicionados, reflejos innatos y el priming<sup>4</sup> verbal (Arizmendi, 2008; Cozolino, 2006; Ginot, 2007; Rustin, 2009). Sin embargo, Schore (2011) recientemente ha subrayado que las funciones implícitas abarcan un espectro mucho más amplio que aquel definido por el aprendizaje, la memoria y la atención, procesos destacados por las investigaciones de la psicología cognitiva como aspectos centrales del procesamiento de la información. Aparte de la cognición implícita en el sentido general del término, Schore menciona la existencia de afectos implícitos, de procesos implícitos de comunicación y regulación interactiva y de procesos implícitos de autorregulación (ver tmb. Lane, 2008). Resalta el papel fundamental de la regulación afectiva implícita en la organización del self. El BCPSG (2008) resalta un punto similar al afirmar que el conocimiento relacional implícito es tan afectivo e interactivo como cognitivo.

<sup>4</sup> “En la investigación de la memoria implícita los experimentadores típicamente presentan a los participantes con estímulos (la fase de *estudio*), asegurándose de que el participante no sepa que seguirá una prueba de memoria. Algún tiempo después (desde minutos hasta semanas), al participante se le presenta con una tarea aparentemente no relacionada (la fase de *prueba*), pero una tarea que se ve facilitada debido a la exposición previa a los estímulos originales. La medida en que la tarea actual es completada con información que proviene de los estímulos originales se denomina priming” (Barry, 2007, pp. 19-20, cursiva del original).

A pesar de que algunos teóricos reconocen que las superposiciones conceptuales no son del todo limpias, la distinción implícito/explicito se sobrepone habitualmente y se usa de manera intercambiable con la distinción entre lo no-declarativo y lo declarativo y, por otro lado, implícito y procedural son palabras que son utilizadas como sinónimos (Arizmendi, 2008; Cortina & Liotti, 2007; Dales & Jerry, 2008; Ekstrom, 2005; Emanuel, 2004; Fonagy, 1998; Fosshage, 2007, 2009; Gottwald, 2006; Greatrex, 2002; Hart, 2008; Hartmann, 2007; Jiménez, 2006; Knox, 1999; Mancía, 2004; Modell, 2003; Shimmerlik, 2008; Steiner, 2007; Stern *et al.*, 1998; Sugarman, 2006; Tolmacz, 2009). Algunos autores equiparan además lo implícito con lo no-simbólico o sub-simbólico, con la idea de una memoria afectiva primaria y con el conocimiento relacional implícito (Greatrex, 2002; Lecours, 2007). Significativa es en este contexto además la vinculación que algunos teóricos han llevado a cabo entre la memoria implícita en cuanto memoria corporal o somática y la forma en la que se almacenan las experiencias traumáticas (Cordón *et al.*, 2004; Dekoven, 2007; Gottwald, 2006; Siegel, 1999; Wilkinson, 2006, 2010; Zepf & Zepf, 2008). En efecto, algunos autores suponen que los eventos traumáticos son codificados como recuerdos procedurales implícitos y no como recuerdos explícitos. En este contexto, están incluidas en la categoría de eventos traumáticos las experiencias relacionales tempranas de naturaleza traumática (Schore, 2009b, 2010).

Sin embargo, algunos teóricos sí establecen ciertas distinciones un poco más detalladas. Beebe y Lachmann (2003), por ejemplo, indican que existen diversas formas de procesamiento implícito y que ellos están interesados en la forma procedural, modalidad que remite de modo específico a habilidades o secuencias de acción dirigidas a metas y codificadas en términos no-simbólicos que se vuelven automáticas con la práctica. House y Portuges (2005) y Gabbard (2006), por otro lado, señalan que la memoria procedural es solo una parte de la memoria implícita, que también abarca la memoria asociativa. Otros teóricos, por su parte, indican que la memoria implícita engloba la memoria emocional y la memoria procedural (Emanuel, 2004; Andrade, 2005; Ragan, 2006). Ragan adicionalmente vincula la memoria implícita con la noción de una memoria muscular<sup>5</sup>. Mientras que la memoria emocional “se refiere al aprendizaje condicionado de una respuesta emocional

<sup>5</sup> Aunque Ragan (2006) no hace mención explícita del origen del concepto de memoria muscular, este debe buscarse históricamente en la obra de Wilhelm Reich.

frente a una situación [...]” (Emanuel, 2004, p. 74), la memoria procedural hace referencia “al aprendizaje de tareas tales como caminar o manejar y a la codificación de experiencias que no pueden ser verbalizadas, sólo ‘demostradas’” (p. 74). Complicando el panorama conceptual, Tolmacz (2009) sostiene de manera distinta que el sistema de memoria procedural-implícita puede subdividirse en una memoria emocional y un sistema de aprendizaje no-asociativo. Más allá, para Pally (2005), la noción de lo procedural debe entenderse como haciendo referencia específicamente a los aspectos implícitos de los procesos motrices, mientras que la idea de una memoria emocional remite en particular a los procesos afectivos implícitos. Agrega que el concepto de priming, en general poco utilizado en el ámbito de la psicología clínica, finalmente hace alusión a los aspectos implícitos de los procesos de percepción. En consecuencia, Pally parece emplear el término implícito como cualidad no consciente que los fenómenos motrices, afectivos y perceptuales pueden tener o no. Queda en evidencia que no existe un consenso general acerca de cómo entender los componentes específicos de la memoria implícita.

Las referencias a la memoria procedural como memoria implícita guardan relación con la relación entre lo implícito y lo no-verbal que ya discutimos en la sección anterior. Beebe y sus colaboradores (2005) afirman que, aunque las distinciones entre lo implícito/explicito y lo no-verbal/verbal no se superponen de forma nítida, de todos modos son usadas por lo común como equiparables (ver tmb. Beebe & Lachmann, 2002, 2003; Pally, 2005). Reconocen que en ocasiones lo no-verbal puede ser explícito (p. ej., gestos con significados consensuados), pero que *aproximadamente igualamos implícito y no-verbal, o la dimensión ‘afectiva’ de la vinculación, advirtiendo que las palabras también pueden ser utilizadas de manera afectiva y enactiva [...]* (p. 7, cursiva del original), así como igualan “lo explícito con los procesos verbales empleados de modo reflexivo y simbólico” (p. 7). Beebe y Lachmann (2003) ya habían señalado con anterioridad que la dimensión no-verbal de la comunicación habitualmente es implícita, transcurriendo al margen de la conciencia y siendo intencional de modo no consciente en el sentido de que es acción dirigida a metas. En una línea similar, Stern (2004) asevera:

*Mientras más sobresale el conocimiento implícito, más importancia asume lo no-verbal. Todos los momentos presentes que involucran contacto intersubjetivo involucran acciones, sea una mirada mutua, un cambio postural, un gesto, una expresión facial, un cambio respiratorio o un cambio en el tono o en*

*la fuerza de voz. Uno se olvida que todo contorno paralingüístico de los sonidos del habla es un acto motriz sentido por quien escucha y que está participando en la experiencia vocal propioceptiva de quien habla (p. 145).*

No obstante, el BCPSG (2005a, 2007; Stern, 2004) ha sido enfático en sostener que, debido a que el conocimiento relacional implícito muchas veces es malentendido como categoría que refiere por completo a los aspectos no-verbales de la interacción, es necesario aclarar que las características implícitas de la comunicación no están limitadas al dominio no-verbal. Son, al mismo tiempo, evidentes en el nivel procedural de los intercambios verbales mismos: “Incluso en la narrativa hablada existe significado entre líneas, el cual es implícito” (BCPSG, 2007, p. 2) y, en consecuencia, lo implícito “puede revelarse tanto a través de las formas no-verbales de interacción como a través de las formas verbales” (p. 9). Esto, sin embargo, no quiere decir que lo implícito se manifieste en el contenido de las palabras habladas. De modo similar, Pally (2005) afirma:

*Lo implícito es considerado no-verbal por definición puesto que el lenguaje hablado requiere de conciencia. [...] Pero puede existir una dimensión implícita en el lenguaje hablado, como por ejemplo ritmo, entonación e intensidad. Mientras que por lo común es implícito, lo no-verbal puede volverse consciente. (p. 194)*

Bucci (1997) ha insistido adicionalmente en la necesidad de diferenciar entre dos modalidades de procesamiento de la información en el ámbito de lo no-verbal: lo simbólico y lo sub-simbólico. Ambas pueden dar cuenta de manera sistemática de los tipos de procesamiento intuitivo e implícito que involucran aspectos viscerales, somáticos, motrices y sensoriales.

“‘Implícito’ es un término global que hace referencia a todos los procesos no conscientes, incluyendo aprendizaje, memoria, comportamiento e influencias interactivas” (Pally, 2005, p. 194, cursiva del original), debido a lo cual en ocasiones el concepto de memoria implícita es empleado como sinónimo de la memoria no consciente (Hart, 2008). No obstante, siguiendo a Geissler (2007) y Tolmacz (2009), debe considerarse que los recuerdos reprimidos forman parte del ámbito de la memoria declarativa y que, en ese sentido, existe una diferencia radical entre los recuerdos reprimidos y los recuerdos procedurales –solo los primeros pueden volverse conscientes. En efecto, lo implícito no requiere de represión para mantenerse inconsciente (BCPSG, 2005a). En otras palabras, la memoria implícita es no

consciente en el sentido de descriptivamente inconsciente (Fonagy, 1998) o no reprimida (BCPSG, 2007; Knox, 2003), lo cual siguiendo a Mancía (2004, 2006) da cuenta de una nueva forma de concebir lo inconsciente después de Freud. De hecho, Mancía vincula la memoria explícita con el inconsciente reprimido y la memoria implícita con el inconsciente no reprimido. Ahora bien, el BCPSG (2005a) aclara que lo implícito, a pesar de no formar parte del inconsciente dinámico, de todos modos debe visualizarse como un nivel rico en significados psicodinámicos. Complejizando el panorama conceptual, House y Portuges (2005) aseveran que, en realidad, los fenómenos mentales agrupados en la categoría del inconsciente dinámico sí son también implícitos. Sin embargo, esta postura parece ser minoritaria.

Knox (2001) ha relacionado lo implícito con el concepto de lo sabido no pensado formulado por Christopher Bollas, que también parece intentar dar cuenta de contenidos que no son conscientes, pero que no son objeto de procesos defensivos. Hartmann (2007), por otro lado, vincula lo implícito con la noción de lo inconsciente pre-reflexivo, un concepto central en la teoría psicoanalítica de la intersubjetividad formulada por Stolorow, Atwood y Orange, que también remite a contenidos que son inconscientes sin haber sido defensivamente excluidos de la conciencia. Son inconscientes en cuanto son previos a la reflexión explícita. Para Hartmann, el inconsciente pre-reflexivo debe además entenderse como sinónimo del conocimiento relacional implícito. El BCPSG (2008), por último, ha ligado lo implícito con el concepto de la experiencia no formulada de Donnell Stern, un concepto que hace referencia a una forma específica de entender lo inconsciente como nivel en el cual existe material psíquico al cual aún no se han atribuido significados explícitos y conscientes. Ahora bien, estas diferentes conexiones conceptuales entre nociones distintas requieren, sin lugar a dudas, mayor elaboración con la finalidad de establecer más claramente sus similitudes y diferencias. Con todo, la existencia de los otros conceptos mencionados puede entenderse como manifestación de que, de distintos modos, un grupo amplio de teóricos está lidiando y está intentando conceptualizar fenómenos que parecen tener cercanía.

Las distinciones que anteceden son significativas y se han expresado en múltiples tentativas por diferenciar conceptualmente lo implícito/no-consciente de lo inconsciente (BCPSG, 2005a, 2007; Lyons-Ruth, 1998, 1999; Mancía, 2004, 2006; Modell, 2008; Shimmerlik, 2008; Wallin, 2007). Para algunos, lo inconsciente da cuenta de contenidos que alguna vez fueron conscientes, mientras que lo implícito es por su propia naturaleza un ámbito no consciente. Modell (2003, 2008) se

muestra crítico con la tendencia a utilizar el concepto de lo implícito como sinónimo de lo inconsciente porque, según afirma, en las ciencias cognitivas la noción de una memoria implícita remite a una forma de memoria que intrínsecamente no puede hacerse consciente. Más allá, puede considerarse que lo implícito existe fuera de la conciencia no porque se trata de contenidos psíquicos intolerables, sino porque es difícil recuperar tales contenidos en términos lingüísticos o porque no se encuentran en el nivel de la significación lingüística (Mancía, 2004; Wallin, 2007). En este sentido, el conocimiento implícito no está basado en el lenguaje y no se traduce con facilidad a éste, aunque con cierta dificultad es posible verbalizar al menos partes de este (BCPSG, 2007; Lyons-Ruth, 1998; Stern, 2004). En otras palabras, debido a que “las formas implícitas de memoria no son codificadas inicialmente en palabras, la forma verbal no es cómo la mente funciona de manera habitual” (BCPSG, 2005a, p. 697) cuando opera en su modalidad implícita. Steiner (2007) agrega que las experiencias tempranas codificadas en el sistema implícito no están organizadas en términos psicodinámicos y, por lo tanto, no pueden ser reprimidas. Mancía (2004) opina de modo parecido al manifestar que, en cuanto lo implícito da cuenta de experiencias y aprendizajes en el primer periodo de vida, puede asumirse que “no están maduras aún las estructuras necesarias para este complejo proceso de memorización represiva [...]” (pp. 40-41).

No obstante lo que hemos dicho, Dornes (1998) ha conceptualizado estas distinciones de un modo diferente. Establece una diferencia entre dos formas de conocimiento procedural implícito. En primer lugar, existe un conocimiento implícito que inicialmente fue consciente y explícito y que solo con posterioridad, por automatización, se volvió inconsciente. Dornes lo denomina conocimiento secundariamente procedural. En segundo lugar, existe un conocimiento que nunca fue explícito, sino que desde su adquisición se mantuvo en el ámbito no consciente. Fosshage (2007, 2009) añade que el conocimiento implícito varía en relación con su acceso al sistema explícito: aspectos de la memoria implícita que en un inicio fueron explícitos parecen tener mayor facilidad de acceso a la conciencia. La conceptualización de Dornes vuelve a mostrar que en la actualidad la vinculación conceptual entre lo implícito, lo no consciente y lo inconsciente aún ha recibido menos atención que la que amerita.

Respecto del desarrollo del sistema implícito en sí mismo, los teóricos clínicos y los psicoterapeutas han adoptado la idea surgida en otras áreas de investigación acerca de que la memoria implícita entra en funcionamiento con anterioridad a la memoria explícita

en el transcurso del desarrollo temprano (Bettighofer, 2007; Dornes, 1998; Schore, 2005; Tolmacz, 2009; Wilkinson, 2010). Muchos teóricos consideran que la memoria implícita se activa en el nacimiento o incluso en el último periodo de la gestación uterina (BCPSG, 2007; Hart, 2008; Mancía, 2004) y que representa el único sistema disponible para procesar las experiencias del infante, una circunstancia que la convierte en la forma más temprana de memoria (Shimmerlik, 2008; Wilkinson, 2010). Cordón y sus colaboradores (2004), por ejemplo, afirman que en adultos pueden detectarse indicadores no-verbales que reflejan recuerdos implícitos ligados a experiencias ocurridas en los primeros dos años de vida. En efecto, en cuanto forma más temprana de memoria de naturaleza emocional, “comprende la memoria para las emociones vividas en relación con determinadas experiencias afectivas que caracterizan las primeras relaciones del niño con el ambiente en el que nace, y en particular con la madre” (Mancía, 2004, p. 39).

Wilkinson (2010) agrega que la memoria implícita surge y se construye en la infancia en especial a través del procesamiento que el infante hace de sus experiencias relacionales. Greatrex (2002) afirma:

*Los esquemas sub-simbólicos asociados con categorías emocionales tales como “cómo amamos a la madre” o “cómo nos ama nuestra madre”; que los infantes desarrollan con anterioridad a la emergencia del pensamiento simbólico, parecen similares a otras funciones encarnadas como el esquema sensorio-motriz básico de caminar. (p. 191)*

Con ello, Greatrex subraya un aspecto de la memoria implícita que mencioné al referirme a la relación entre memoria implícita y experiencias traumáticas –la codificación de experiencias tempranas en el sistema implícito sub-simbólico es no-verbal en el sentido amplio del término, pero se trata a la vez de registros concretamente corporales. La memoria implícita está, en efecto, asociada con una forma de memoria corporal y perceptual que codifica conocimientos acerca de cómo funcionan el mundo y las relaciones (Bettighofer, 2007; Hart, 2008; Steiner, 2007).

Desde la perspectiva de la participación de los procesos implícitos en el desarrollo, puede asumirse que existen “niveles de vinculación implícita que comienzan en el nacimiento y que siguen estructurando las relaciones con otros a lo largo de la adultez” (Reis, 2008, p. 172). Numerosos teóricos actualmente aceptan la idea de que la dimensión implícita procedural es el “lugar” en el cual se organizan esquemas emocionales de

“rostro, mirada, vocalización y cuerpo, se construye la influencia mutua momento-a-momento de fracciones de segundos, se despliegan las experiencias de influenciar y ser influenciado, y se negocia la interrupción y reparación de la influencia mutua óptima” (Beebe, 1998, p. 339). Los fenómenos descritos se basan, en efecto, en procesos implícitos ligados al procesamiento de la información en el transcurso vivo de las interacciones entre el infante y sus cuidadores. En palabras de Shimmerlik (2008), “comenzando en la temprana infancia, la información relacional y afectiva es comunicada, procesada y almacenada mediante el sistema implícito o procedural [...]” (p. 373), pudiendo asumirse que a las conductas del infante subyacen procesos pre-verbales implícitos (Ginot, 2007).

Ya hice mención de los procesos descritos en la sección anterior, donde mostramos que han sido denominados mentalización implícita, y aquí agregaremos que la noción de una mentalización implícita ha sido también adoptado por parte de los psicoterapeutas<sup>6</sup> (Grebow, 2008; Wallin, 2007). En la psicoterapia, la mentalización implícita del terapeuta guarda relación con “nuestra responsividad en gran medida no-verbal respecto de las claves en gran medida no-verbales del paciente” (Wallin, 2007, p. 332). En trabajos anteriores, he intentado conceptualizar los mismos procesos en su carácter bidireccional como lectura corporal implícita recíproca (Sassenfeld, 2008b, 2010a), un concepto que puede vincularse con la noción de una conciencia intersubjetiva implícita mencionada por Lyons-Ruth (1999) y con la noción de un agente implícito descrita por el BCPSG (2007, 2008). Quizás puede ligarse, más allá, con la idea de que terapeuta y paciente logran acceder a la organización implícita del self del paciente a través de procesos de entonamiento psicobiológico no-verbal (Dales & Jerry, 2008). Al representar acciones dirigidas a metas con evaluaciones afectivas asociadas, el conocimiento relacional implícito guía y, al mismo tiempo, puede sesgar el proceso de hacer inferencias (“lecturas”) implícitas acerca del estado del otro (BCPSG, 2002, 2005a, 2007). Maier y sus colaboradores (2005), por ejemplo, han descrito en este sentido cómo el tipo de apego de un individuo está estrechamente vinculado con su estilo implícito de procesamiento de claves no-verbales. En especial, puesto que

<sup>6</sup> Haciendo alusión al concepto formulado originalmente por Wilfred Bion, Cassorla (2008) ha descrito la existencia de una función alfa implícita en la mente del terapeuta, una idea que parece cercana al concepto de la mentalización implícita.

las intenciones pueden visualizarse como las unidades básicas de significado en la dimensión implícita de las interacciones (BCPSG, 2007), la lectura corporal implícita recíproca guarda relación en especial con el reconocimiento implícito de las intencionalidades relacionales (Sassenfeld, 2008b, 2010a).

Las influencias de la teoría del apego y la investigación de infantes (ver sección anterior) en el psicoanálisis contemporáneo han ligado lo implícito con el concepto de las expectativas relacionales. Desde este punto de vista, una forma importante en la que la memoria implícita se expresa es a través de las expectativas que el individuo tiene respecto de las relaciones y el mundo, expectativas determinadas por modelos mentales implícitos que organizan y confieren patrones a la experiencia (Knox, 2004; Wallin, 2007). Dicho de otro modo, la memoria implícita actúa fuera de la conciencia estructurando la percepción explícita consciente del mundo externo en base a patrones generalizados de conocimiento implícito. Es en este sentido que Cortina y Liotti (2007) indican que los contenidos del sistema implícito se recuerdan como una serie de expectativas inconscientes procesadas en niveles sub-simbólicos. Las expectativas descritas, por supuesto, son reflejo del aprendizaje inicial de expectativas implícitas acerca de cómo funcionan los vínculos que los infantes hacen por medio de la experiencia repetida de secuencias pre-verbales y pre-simbólicas de interacción con otros significativos (Steiner, 2007).

Desde esta perspectiva, Dornes (1998) ha propuesto que se adopte una concepción procedural más general en torno al origen y el funcionamiento de los objetos internos. Así, los RIG (representations of interactions that have been generalized) formulados por Stern, el concepto de los modelos operativos elaborado por Bowlby y la noción de objeto interno usado en la teoría psicoanalítica de las relaciones objetales pueden visualizarse como estructuras implícitas no conscientes de conocimiento acerca del self y el objeto que integran afectos y experiencias de interacciones con otros. Knox (1999, 2001, 2002, 2003, 2004), al igual que Fonagy (1998) y Schore (2000, 2010, 2011), también considera que los modelos operativos internos y los RIG, incluyendo patrones defensivos tempranos asociados, forman parte de la memoria implícita debido a que “la memoria implícita es la forma en la que patrones generalizados de experiencias son almacenados de modo no consciente, determinando las expectativas de los eventos y relaciones actuales, pero permaneciendo en sí mismos fuera de la conciencia [...]” (Knox, 2003, p. 86). Knox entiende los modelos operativos internos como ejemplo claro de una estructura que es inconsciente sin

estar dinámicamente reprimida. Schore (2000, 2003b, 2011; Schore & Schore, 2007) especifica que los modelos operativos internos son estructuras implícitas de origen temprano que codifican en particular estrategias de regulación afectiva que guían al individuo de manera inconsciente por los contextos interpersonales que enfrenta. Para Cozolino (2006), por ejemplo, el super-yo puede ser entendido en un nivel emocional profundo como la memoria social implícita de nuestras experiencias en torno a cómo nuestros cuidadores nos experimentaron a nosotros.

Algunos teóricos también han explorado la aplicación del concepto de lo implícito en la comprensión de la conformación de la personalidad. Un primer paso en esa dirección es el supuesto de que existen modalidades implícitas de experiencia (Shimmerlik, 2008). Ginot (2009) opina que, en el desarrollo temprano pre-verbal, surgen representaciones implícitas del self. Piensa que un conjunto de condicionamientos emocionales muy tempranos y recuerdos pre-verbales de naturaleza sensorio-motriz comienza a dar forma a esquemas emocionales vinculados primero con un sentido implícito del self y, con el tiempo, con un sentido explícito del self. Wilkinson (2006), de modo similar, describe la existencia de esquemas tempranos del self que son codificados en la memoria implícita, y Siegel (1999) hace referencia a conductas, imágenes y emociones implícitas que forman parte de los cimientos de la sensación subjetiva que el individuo tiene de sí mismo. Mancía (2004), por su parte, afirma:

*En la medida en la que dichas experiencias [tempranas con el cuidador primario], fuertemente cargadas de emociones y afecto, con las fantasías y defensas que activan, son memorizadas en esta fase preverbal y presimbólica, formarán parte de un núcleo inconsciente de la personalidad del niño y condicionarán sus afectos, su comportamiento y su personalidad, incluso en la adultez. Dicho núcleo constituirá también una forma implícita de su relación con el otro [...] (p. 40)*

Mancía asevera, en este sentido, que el núcleo primario de la personalidad corresponde a lo que llama un núcleo inconsciente no reprimido. En éste están almacenadas las experiencias infantiles más precoces incluyendo las defensas primitivas que el infante ha tenido que movilizar con la finalidad de reducir angustias tempranas. Para él, por lo tanto, la memoria implícita puede contener experiencias significativas “capaces de constituir el núcleo del self inconsciente no reprimido alrededor del cual se organiza toda la personalidad del sujeto” (p. 61, cursiva del original).

Con base en todas estas ideas, ha surgido el concepto de un self implícito o de un sistema implícito del self relacionado tanto con el mantenimiento homeostático del organismo como con diversos aspectos de los procesos psicológicos en general (Dales & Jerry, 2008; Ekstrom, 2004, 2005; Schore, 2005, 2009a, 2009b, 2010, 2011; Schore & Schore, 2007). En un inicio, Schore (2005) afirmó que el sistema implícito del self representaba el sustrato del inconsciente humano (ver tmb. Schore & Schore, 2007). Con posterioridad, Schore (2011) define el self implícito como equiparable con el inconsciente humano y afirma que opera en formas cualitativamente distintas a las del self explícito. Para él, el self explícito se caracteriza por ser una estructura psíquica superficial, verbal, consciente y analítica, mientras que el self implícito es una estructura psíquica profunda, no-verbal, no consciente, holística, emocional y corporal. Cada uno tiene formas propias de conocer, de almacenar información en la memoria e incluso estados característicos de conciencia. Así, la idea de un self implícito concretiza la concepción de un sistema o nivel de procesamiento psíquico implícito que abarca fenómenos implícitos de memoria, pero que al mismo tiempo es un sistema de procesamiento mucho más amplio.

En términos generales, el reconocimiento actual de la “naturaleza extraordinariamente útil y poderosa de los procesos implícitos puede alterar la forma de las intervenciones e interpretaciones explícitas y, en consecuencia, afectar la acción terapéutica [...]” (Lachmann, 2010, p. 152). En ese contexto, las distinciones entre lo implícito y explícito se traducen, en el contexto clínico, en la consideración de que la situación psicoterapéutica cuenta con al menos dos componentes básicos: una secuencia implícita de (inter-)acción que transcurre entre paciente y terapeuta y una narrativa simbólica explícita a la que ambos contribuyen (Beebe, 1998; Beebe *et al.*, 2000; Beebe & Lachmann, 2002). Beebe y Lachmann efectivamente creen que, al no tomar en consideración lo implícito, solo se puede estudiar la mitad de lo que ocurre en el encuentro psicoterapéutico. La secuencia implícita de acción mencionada también ha sido denominada relación implícita compartida (Stern *et al.*, 1998), interjuego implícito entre paciente y terapeuta (Dales & Jerry, 2008) o, en términos mucho más generales, comunicación implícita (Arizmendi, 2008; Schore, 2005, 2011; Schore & Schore, 2007). En ésta, mediante las interacciones del paciente con el terapeuta “las estructuras relacionales implícitas del cliente se expresan y proyectan. [...] La organización de la experiencia del cliente emerge y se vuelve evidente a través de sus acciones, expresiones y actitudes” (Dales & Jerry, 2008, p. 295) –una perspectiva a la que habría que agregar que

este proceso es concebido en la actualidad como intrínsecamente bi-direccional. Tal comunicación implícita es entendida como proceso continuo e inevitable en la diada terapéutica que, además, tiene la característica de proporcionar información a cada uno respecto del otro sin reconocimiento explícito consciente de ello. Más allá, el trabajo de Schore ha subrayado el aspecto encarnado del sistema implícito al caracterizar las comunicaciones intersubjetivas implícitas como procesos somáticos psicológicos interactivamente comunicados.

En una idea cercana a la noción de la comunicación implícita, Ekstrom (2005) entiende la influencia mutua en el espacio terapéutico como proceso de aprendizaje implícito entre paciente y terapeuta. Tal influencia mutua trae consigo la manifestación de “organizaciones implícitas de significado que son altamente físicas y que tienen más que ver con memorias tempranas inconscientes de interacciones” (Hagman, 2009, p. 46). Visualizados desde la perspectiva de la comunicación inconsciente, los procesos implícitos también han sido vinculados con el concepto de escenificación, describiendo en ese sentido patrones afectivos y relacionales que transcurren fuera de la conciencia entre paciente y terapeuta y que pueden ser inducidos de forma implícita (BCPSG, 2008; Cortina & Liotti, 2007; Ginot, 2007, 2009; Lyons-Ruth, 1999; Mancina, 2004; Ringstrom, 2009; Sassenfeld, 2010b; Schore, 2011). Hartmann (2007) incluso piensa que lo que denomina el inconsciente implícito sólo puede reconocerse intersubjetivamente a través de las escenificaciones en la interacción terapéutica. Resumiendo, Rustin (2009) señala que la “memoria y comunicación procedural implícita, definidas simplemente como los aspectos no-verbales de comunicación e interacción, son componentes significativos del proceso clínico psicoanalítico y a menudo son contribuidores principales a la acción terapéutica” (p. 208). La forma específica en la que se puede conceptualizar la dinámica relacional implícita en la relación psicoterapéutica es motivo de controversia.

“Los sistemas de memoria social implícita incluyen los esquemas de apego, los instintos, los objetos internos, la transferencia y el super-yó” (Cozolino, 2006, p. 128). Frente a este trasfondo, un aspecto importante de la situación psicoterapéutica respecto del cual han sido utilizados los conceptos de lo implícito y explícito de forma más sostenida es el fenómeno de la transferencia. Algunos terapeutas piensan actualmente que partes importantes de la transferencia pertenecen, en efecto, a la dimensión implícita y procedural (BCPSG, 2005a, 2007; Gabbard, 2000; Solms & Turnbull, 2002; Steiner, 2007; Stern *et al.*, 1998) o incluso que la memoria implícita, al subyacer a la mayoría de los patrones

inconscientes de actitud, conducta y expectativa del paciente, constituye la base de la transferencia (Knox, 2001). Wilkinson (2006) asevera:

*La memoria implícita es la fuente de las formas profundamente enraizadas de ser y comportarse que gobiernan una vida individual. [...] Estas entonces se ponen de manifiesto en las formas de ser, sentir y comportarse del paciente que pasan a ser conocidos en la consulta a través de la transferencia y de la contratransferencia (p. 57).*

Sin embargo, también existen formulaciones teóricas que subrayan la necesidad de conceptualizar una relación implícita compartida por paciente y terapeuta al margen de la relación de transferencia-contratransferencia (Stern *et al.*, 1998).

Según Tolmacz (2009), la transferencia puede definirse como la activación simultánea de la memoria declarativa y de la memoria procedural en un contexto de situaciones interpersonales emocionalmente significativas, una idea que se ve reflejada en la opinión de Mancía (2006) acerca de que en la transferencia pueden estar presentes tanto la memoria explícita como la memoria implícita. Cozolino (2006), en cambio, restringe esta definición a la activación de la memoria social implícita del pasado y Schore (2011; Schore & Schore, 2007) entiende la transferencia como expresión de percepciones implícitas y de la memoria implícita del paciente. Gabbard (2000, 2006) también ha relacionado la transferencia con procesos inconscientes implícitos y adicionalmente vincula la memoria implícita con algunas defensas que operan en el paciente de forma automática (ver tmb. Lyons-Ruth, 1999; Sassenfeld, 2008a). De forma más específica, Dales y Jerry (2008) suponen que una fuente importante de la transferencia negativa debe buscarse en la memoria implícita de estados afectivos dis-regulados ligados con traumas relacionales tempranos. Otros teóricos consideran que la repetición en la transferencia permite al terapeuta encontrar el origen de la memoria implícita que se está expresando (Andrade, 2005).

Existe una controversia importante en torno a cómo debe concebirse el tipo de relación que existe entre los sistemas implícito y explícito<sup>7</sup>. En mi opinión,

esta controversia se ve potenciada y genera confusión cuando no se distingue con claridad si la noción de lo implícito está siendo utilizada en su acepción conceptual como sistema de memoria, modalidad de procesamiento de la información o dimensión de la interacción. Aunque algunos teóricos han expresado la idea de que lo implícito y lo explícito son sistemas independientes (Fonagy, 1998; Steiner, 2007; Stern, 2004) y de que algunos o incluso muchos contenidos de la memoria implícita nunca podrán ser traspasados al sistema explícito (Lyons-Ruth, 1998; Stern, 2004), por lo común predomina la noción de que ambos sistemas interactúan de distintas maneras. Cortina y Liotti (2007) aseveran: un “cierto grado de disociación entre los sistemas implícito y explícito es normal siempre y cuando exista una transición fluida entre la experiencia codificada en estos dos sistemas de memoria y no existan contradicciones llamativas entre ellos” (p. 207). En otras palabras, aunque existe una potencial disociabilidad entre ambos sistemas, por lo común las formas implícita y explícita de conocimiento se interpenetran en la adultez en una relación de influencia mutua (Lyons-Ruth, 1999; Stern, 2008) y no puede pensarse que lo implícito opera con independencia del lenguaje y la fantasía (House & Portuges, 2005). Siegel (1999), por ejemplo, en su amplia reseña de investigaciones pertenecientes a distintos ámbitos de investigación, concluye que los modelos mentales codificados en la memoria implícita afectan la forma en la que el individuo siente, percibe y filtra la memoria explícita. Fosshage (2007, 2009) señala que los modelos mentales implícitos afectan la memoria explícita y, a su vez, claves pertenecientes a la memoria explícita pueden evocar la memoria implícita. Estas apreciaciones forman parte de la conclusión mucho más general y consensuada de que habitualmente el sistema implícito influencia de alguna manera la experiencia explícita al margen de la conciencia de forma continua (Knox, 2001).

En apariencia haciendo alusión a lo implícito en cuanto modalidad de procesamiento de información entrante, Tolmacz (2009) indica que “un único evento será generalmente percibido por ambos sistemas, significando esto que su actividad implica gran cantidad de superposición” (p. 281). En este sentido, considera que ambos sistemas son requeridos para una diversidad de experiencias de aprendizaje y que se influyen mutuamente. De modo similar, Fosshage (2007, 2009) asevera que a menudo ambos sistemas están implicados en llevar a cabo una tarea dada. Ringstrom (2009) sostiene que lo que siempre está ocurriendo en el espacio terapéutico tiene relación con “un intercambio inefable de lo implícito unido con lo explícito, lo

<sup>7</sup> Recientemente, el BCPSG (2008) ha expresado que preferían relacionar “lo implícito con lo reflexivo-verbal más que con lo explícito ya que esto está más cerca de lo que los clínicos quieren decir cuando emplean el término explícito” (p. 126, cursiva del original).

no-simbólico mezclándose con lo simbólico” (p. 182). Asevera que es muy difícil, incluso imposible, efectivamente separar ambos aspectos. Shimmerlik (2008) se muestra de acuerdo con la consideración de que ambos sistemas se influyen mutuamente, pero enfatiza que aun así el aprendizaje en uno de los sistemas no necesariamente tiene un impacto definido en el otro. Por ejemplo, el aprendizaje de determinada información explícita no necesariamente afecta el comportamiento del individuo. A esto se suma que el estrés y las experiencias traumáticas tienden a quebrar el interjuego fluido entre lo implícito y lo explícito o incluso a disociar ambos sistemas (Charles, 2005; Cortina & Liotti, 2007; Cozolino, 2006).

Beebe y sus colaboradores (2000; Beebe & Lachmann, 2003) afirman que lo implícito, aunque opera fuera de la conciencia, provee un trasfondo continuo al primer plano verbal explícito en el cual se regula la interacción de forma simbólica, un plano que es intermitente, más lento y más constreñido (ver tmb. Charles, 2005). Su conceptualización se basa en la existencia de una influencia mutua continua entre lo implícito y lo explícito. Por ejemplo, la dimensión implícita de la interacción puede perturbar o bien mejorar de manera significativa la estructura de la vinculación consciente entre paciente y terapeuta. En total, para ellos en la dimensión implícita ocurre una modalidad crítica de la acción terapéutica (Beebe, 1998). Geissler (2007), por su parte, considera que el conocimiento implícito subyace y fundamenta no solo los procesos psicoterapéuticos de cambio (ver las reflexiones finales), sino también –en cuanto nivel basal de comprensión– toda intervención verbal interpretativa. Al menos en parte, esto guarda relación con la idea de que la memoria implícita proporciona al individuo significados nucleares (Knox, 2003).

En términos de la experiencia del individuo, Le-cours (2007) señala que al parecer la “interrelación compleja de procesos explícitos e implícitos conduce a la emergencia de una multitud de tipos cualitativamente distintos de experiencias mentales (y niveles de elaboración simbólica) que van más allá de la dicotomía simplificada explícito-implícito/procedural” (p. 902). Knox (2001) agrega que, en el fondo, la memoria implícita estructura la forma en la que el paciente se relaciona con cualquier experiencia nueva. Otros teóricos han propuesto que existe una similitud significativa entre el conocimiento implícito y la intuición y que, por lo tanto, la intuición puede vincularse con la experiencia subjetiva asociada con el conocimiento adquirido a través del aprendizaje implícito (Lieberman, 2000; Schore, 2003b). Sea como sea, parece entonces existir cierto

consenso respecto de que se produce habitualmente un conjunto de procesos de influencia mutua entre los sistemas implícito y explícito. Con todo, se percibe que las conceptualizaciones acerca de la naturaleza y la forma de tales procesos de influencia mutua se encuentra aún en sus inicios.

Al igual que en las otras áreas de investigación reseñadas en la sección anterior, el tema del carácter representacional o no-representacional del sistema implícito es un debate abierto en el campo de la psicología clínica. Mientras que Greatrex (2002) indica que lo implícito no es un sistema representacional, el BCPSG (2007) insiste en que el conocimiento relacional implícito sí debe concebirse como forma de representación, aunque se sostenga que es una modalidad de representación no basada en el lenguaje sino en el afecto y la acción. Esta insistencia, sin embargo, parece entrar en contradicción con otras de sus declaraciones, como por ejemplo la idea de que lo implícito da cuenta del nivel de la experiencia vivida. Jiménez (2006) afirma:

*El concepto de ‘representación’ no encaja con los modelos relacionales almacenados en la memoria procedural, los cuales pueden entenderse mejor en el marco de la interacción entre un organismo con su entorno. Lo que para el observador psicoanalítico parece ser una estructura de significado no es el resultado de una representación interna, sino que más bien deriva de un número de diferentes procesos en la interacción con el mundo real [...] (p. 1497).*

Así, nuevamente puede constatarse que el debate acerca de la naturaleza representacional del sistema implícito no está aún resuelto.

Para concluir esta sección, es relevante destacar que en el campo actual del psicoanálisis y la psicoterapia pueden detectarse indicios del uso del concepto de lo implícito como forma de memoria, como modalidad del procesamiento de la información y como dimensión de las interacciones entre personas. Lamentablemente, estos diferentes usos conceptuales rara vez son explicitados, lo cual, en mi opinión, contribuye a la generación de mucha confusión teórica. Es de esperar que en el futuro la explicitación de las definiciones del término implícito logre aclarar las formas en las que en la actualidad muchos teóricos están intentando conceptualizar y entender muchos aspectos de la práctica clínica. Al terminar esta sección, las siguientes palabras de Reis (2008) nos ayudan a recordar que la noción de lo implícito tiene una relación directa con aquello que ocurre en el campo de intersección de individuos, cuerpos y vínculos: “En la medida en la que el psicoanálisis



se sigue abriendo a la consideración de la vinculación pre-reflexiva, no simbolizada e implícita, nos volvemos cada vez más hacia la percepción momento a momento de cuerpos que ya se encuentran en una relación inter-subjetiva” (p. 173).

## REFLEXIONES FINALES

El recorrido que hemos llevado a cabo en este trabajo nos ha permitido examinar las múltiples definiciones y caracterizaciones que se han hecho del concepto de lo implícito en la teoría del apego y la investigación de infantes y en el psicoanálisis y la psicoterapia. Hemos podido constatar algunas coincidencias bastante generales, así como también han emergido diversos puntos de divergencia, contradicción y controversia, tales como la relación de lo implícito con lo no-verbal y con lo inconsciente o la naturaleza representacional o no-representacional del sistema implícito. Estos últimos puntos han puesto al descubierto la necesidad de continuar afinando los significados y usos conceptuales de la noción de lo implícito si deseamos que este concepto siga siendo útil en el contexto de la práctica psicoterapéutica. Para concluir este trabajo revisaremos algunas de las ideas existentes en torno a cómo lo implícito se vincula con el cambio psicoterapéutico, una de las áreas en las cuales una parte importante del discurso psicoterapéutico contemporáneo más recurre al concepto de lo implícito.

En la actualidad no existe duda respecto de que existen mecanismos implícitos involucrados en el cambio psicoterapéutico, a los cuales en ocasiones se alude como el “algo más que la interpretación” (BCPSG, 2002, 2005a, 2007, 2008; Schore, 2005; Stern, 2004; Stern *et al.*, 1998). Tal consenso se basa en la conclusión simple pero fundamental, expresada por Gabbard (2000), de que la memoria implícita efectivamente puede ser modificada a través de intervenciones psicoterapéuticas. Asimismo, ha ido surgiendo la idea de que un cambio terapéutico duradero necesariamente implica una reorganización del sistema implícito (Greatrex, 2002). Pally (2005) señala que, en base a la evidencia en diversas áreas de investigación, puede considerarse que a lo largo de todo el ciclo vital los sistemas de aprendizaje implícito cuentan efectivamente con ciertos grados de plasticidad, lo cual los convierte en una posible dimensión del cambio psicoterapéutico debido a su fundamental implicación en organizar la experiencia y la conducta de los individuos. Por otro lado, existe consenso respecto de que los sistemas implícitos cambian de forma lenta (Cortina & Liotti, 2007; Greatrex, 2002). Sea como sea, muchos psicoterapeutas se muestran

de acuerdo en que una parte importante de “las experiencias de vida afectivamente significativas que son relevantes en la psicoterapia están representadas en el dominio del conocimiento implícito no consciente” (BCPSG, 2005a, p. 698).

El trabajo conceptual probablemente más sistemático e influyente acerca de cómo el cambio psicoterapéutico está vinculado con el sistema implícito es aquel realizado por el Boston Change Process Study Group. Ya en sus primeras formulaciones plantearon que el cambio terapéutico tiene lugar en dos dominios paralelos –el declarativo verbal consciente y el implícito procedural relacional (Stern *et al.*, 1998). “Casi siempre existe un gran número de mensajes detrás del contenido explícito del intercambio verbal, muchos de los cuales no son llevados al nivel de la conciencia reflexiva, y este subtexto constituye el dominio implícito” (BCPSG, 2002, p. 1053). Su conceptualización implica que la psicoterapia introduce modificaciones y reorganiza en alguna medida dos tipos de conocimientos, representaciones y memorias: explícito e implícito, que atañen a las interpretaciones verbales y la interacción paciente-terapeuta respectivamente. En formulaciones posteriores, el dominio de la interacción implícita ha recibido el nombre de nivel local (BCPSG, 2002). En las secciones anteriores describimos el concepto del conocimiento relacional implícito, que es una noción central en el trabajo del BCPSG, y cuya transformación resulta ser un mecanismo fundamental del cambio terapéutico. Puede suponerse que lo que se negocia terapéuticamente en la interacción implícita es una reorganización y expansión del conocimiento relacional implícito del paciente. Paradójicamente, el conocimiento relacional implícito, en cuanto dominio de la memoria relacional del individuo, se encuentra constantemente en el proceso dinámico de reorganizarse en alguna medida en cada encuentro relacional<sup>8</sup> (BCPSG, 2005a). Esta idea guarda relación con la consideración de que el conocimiento implícito se sigue desarrollando a lo largo de toda la vida del individuo, lo que no quita que el conocimiento relacional implícito “no puede expresar nada más que el pasado (tal como fue personalmente vivido) [...]” (BCPSG, 2005b, p. 764, cursiva del original).

Según Knox (2002), puede suponerse en términos generales que una gran parte del trabajo clínico se centra en los procesos implícitos tanto para el paciente como para el psicoterapeuta. En particular, Gabbard

<sup>8</sup> Esta idea ha sido criticada por House y Portuges (2005), los cuales consideran que el conocimiento relacional implícito no se actualiza, sino que se repite

(2000) señala que una tarea importante del terapeuta es ayudar al paciente a volver conscientes modalidades implícitas de vinculación. Cozolino (2006) afirma que, en

*“cuanto intérpretes de la memoria social implícita, los psicoterapeutas intentan reconstruir un pasado que es al mismo tiempo conocido y no recordado”* (p. 130).

Para él, el esfuerzo terapéutico por poner al descubierto la memoria implícita del paciente y llevarla a la conciencia reflexiva explícita es el supuesto central del proceso psicoterapéutico. En este sentido, Lecours (2007) argumenta que

*mientras que todos los tipos de psicoterapia intentan modificar mecanismos implícitos, el psicoanálisis busca hacerlo de una manera específica: se focaliza en manifestaciones transferenciales no simbólicas con la finalidad de facilitar su transformación por medio de la simbolización. El psicoanálisis se beneficiaría de adicional conceptualización en torno al método específico mediante el cual los analistas y psicoterapeutas psicoanalíticos deliberadamente influyen los procesos implícitos en su trabajo.* (p. 907).

Dales y Jerry (2008) especifican que, por medio de “la habilidad de mentalización, el cliente llega a reflexionar consciente y explícitamente sobre la forma en la que opera su sistema implícito no consciente” (p. 296).

Respecto de cómo puede llevar a cabo la explicitación de lo implícito, Dekoven (2007) cree que la psicoterapia facilita la integración entre la memoria implícita y la memoria explícita, un punto de vista que se basa en el supuesto de que ambos sistemas de memoria son efectivamente integrables. Algunas conceptualizaciones enfatizan, en este sentido, que lo implícito puede formar la base para mucho de lo que con posterioridad es representado simbólicamente y explícitamente (Stern *et al.*, 1998). Mancia (2004, 2006) asevera que, aunque lo implícito esté ligado a experiencias no conscientes pre-verbales y pre-simbólicas que no pueden ser “recordadas”, tales experiencias pueden ser recuperadas para la conciencia explícita a través de sus representaciones en sueños y, por otro lado, mediante las experiencias relacionales en la situación psicoterapéutica en las que predomina la modalidad de la identificación proyectiva o mediante experiencias con el propio cuerpo que implican modalidades pre-verbales. Cree que la memoria

explícita cumple una función relevante en la tarea de facilitar la emergencia de aspectos implícitos en el proceso terapéutico de reconstrucción.

Sin embargo, no todos los psicoterapeutas visualizan la tarea clínica principal de la misma manera. Andrade (2005) asevera que es un error tratar terapéuticamente la memoria implícita a través del método interpretativo. Andrade supone que la actitud del terapeuta posibilita un vaciamiento de las cantidades afectivas asociadas a los recuerdos implícitos, quitándoles con ello la fuerza que requieren para la repetición. Esto permitiría establecer un nuevo patrón afectivo de relaciones objetales. Davies (2005), por otro lado, considera que los sistemas implícitos de memoria, concepto que utiliza como sinónimo de conocimiento relacional procedural, “sólo pueden ser cambiados por medio de la experiencia efectiva, sentida y escenificada que es ensayada y practicada a lo largo de periodos significativos de tiempo y en la presencia de otros significativos” (p. 790). Gabbard (2000) y Schore (2003b) aluden a un punto parecido cuando escriben que, para que un aprendizaje implícito efectivo se produzca en la relación terapéutica, el paciente necesita tener una experiencia afectiva vívida del terapeuta. Tal experiencia sólo es posibilitada por la participación de un psicoterapeuta emocionalmente comprometido con el paciente.

Para Beebe y Lachmann (2003) la acción terapéutica puede tener lugar de forma implícita sin llegar a ser consciente o a traducirse en palabras. De hecho, piensan que sólo una pequeña parte de lo implícito puede alguna vez llegar a ser explícito. En esa medida, lo implícito debe concebirse como más “general” que lo explícito y, a la vez, como portador de un potencial organizador mayor. Stern (2004), resumiendo su propio trabajo y aquel llevado a cabo por el Boston Change Process Study Group, señala: “Es más probable que la mayor parte de todo lo que sabemos sobre cómo estar con otros reside en el conocimiento implícito y permanezca allí” (p. 115). De hecho, gran parte del tiempo no hay ninguna razón para poner en palabras lo implícito; más bien, lo implícito permanece silencioso a no ser que un evento fuerce su verbalización. “Y, entonces, solo una pequeña parte de toda la base de conocimiento implícito es traspasable a palabras” (p. 116). En psicoterapia, siguiendo a Stern, es muy laborioso hacer explícito lo implícito. “Y la versión final sólo será adecuada para ciertos aspectos destacados de la construcción de narrativa y de la interpretación; el resto permanecerá implícito” (p. 117). En este sentido, varios teóricos han conceptualizado la existencia de mecanismos implícitos de cambio que no implican el traspaso de conocimientos implícitos al

sistema explícito. El dominio de lo implícito puede, así, cambiar en el seno del mismo dominio implícito, involucrando aquellos procesos que en secciones anteriores caracterizamos como mentalización implícita y lectura corporal implícita recíproca.

Como podemos constatar, existen posturas teóricas que afirman que lo implícito puede ser reflexionado explícitamente de modo consciente, mientras que otros autores más bien hacen hincapié en que es imposible someter el sistema implícito de origen temprano a la consciencia explícita verbal o incluso que es imposible hacer consciente lo implícito (Sugarman, 2006). La segunda postura implica un esfuerzo por integrar, más que por reemplazar, las formas procedurales de memoria a la experiencia de paciente y terapeuta, y en ocasiones se asocia a la idea de que una escenificación es capaz de reorganizar el conocimiento implícito del paciente. Sugarman piensa al respecto que tal formulación pasa por alto el impacto complejo que las interacciones terapéuticas tienen en la organización psíquica total del paciente. Estas dos posturas teóricas aparentemente dicotómicas y la necesidad de establecer conexiones entre ellas han preocupado a varios teóricos y, en alguna medida, su dicotomización puede visualizarse como artefacto de la discusión conceptual.

Con todo, Gossmann (2009) ha expresado las siguientes palabras que, a la vez, nos sirven para concluir:

*Por un lado, prestar atención a lo implícito y lo procedural amplía nuestro rango de observación y nuestra atención a las múltiples sutilezas de lo que constituye la interacción analista-paciente. Por otro lado, la distinción de lo explícito versus lo implícito, de lo verbal versus lo procedural ha creado una división que tal vez queramos y necesitemos superar. Posiblemente necesitemos tender puentes al identificar un concepto abarcador que nos prevenga de pasar por alto lo explícito al favorecer lo implícito y viceversa, pero que nos permita identificar los factores potencialmente curativos en la comunicación explícita y en la comunicación implícita, en las expresiones verbales y procedurales de la responsividad (p. 332, cursivas del original).*

Gossmann propone como concepto integrador la noción de comunicación afectiva, que subraya el hecho de que invariablemente las modalidades explícitas e implícitas son experimentadas tanto por el paciente como por el terapeuta en cuanto comunicaciones portadoras de afectos. Con independencia de si se desea adoptar su propuesta integradora con los términos específicos

que propone, es probable que se *haga cada vez más necesario intentar dar lugar en las conceptualizaciones del dominio implícito a la complejidad implícito-explícita* que siempre caracteriza la interacción psicoterapéutica y la experiencia que tanto paciente como terapeuta tienen de ésta.

## REFERENCIAS

1. Andrade V. (2005). Affect and the therapeutic action of psychoanalysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 86, 677-697
2. Arizmendi T. (2008). Nonverbal communication in the context of dissociative processes. *Psychoanalytic Psychology*, 25 (3), 443-457
3. Balbernie R. (2001). Circuits and circumstances: The neurobiological consequences of early relationship experiences and how they shape later behaviour. *Journal of Child Psychotherapy*, 27 (3), 237-255
4. Barry E. (2007). Does conceptual implicit memory develop? The role of processing demands. *Journal of Genetic Psychology*, 168 (1), 19-36
5. Bayles M. (2007). Is verbal symbolization a necessary requirement of analytic change? *Psychoanalytic Dialogues*, 17 (3), 455-477
6. Baylis P. (2006). The neurobiology of affective interventions: A cross-theoretical model. *Clinical Social Work Journal*, 34 (1), 61-81
7. BCPSG (Boston Change Process Study Group) (2002). Explaining the implicit: The local level and the microprocess of change in the analytic situation. *International Journal of Psychoanalysis*, 83, 1051-1062
8. BCPSG (Boston Change Process Study Group) (2005a). The "something more" than interpretation revisited: Sloppiness and co-creativity in the psychoanalytic encounter. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53 (3), 693-729
9. BCPSG (Boston Change Process Study Group) (2005b). Response to commentaries. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53 (3), 761-769
10. BCPSG (Boston Change Process Study Group) (2007). The foundational level of psychodynamic meaning: Implicit process in relation to conflict, defense and the dynamic unconscious. *International Journal of Psychoanalysis*, 88, 1-16
11. BCPSG (Boston Change Process Study Group) (2008). Forms of relational meaning: Issues in the relations between the implicit and reflective-verbal domains. *Psychoanalytic Dialogues*, 18, 125-148
12. BCPSG (Boston Change Process Study Group) (2010). *Change in Psychotherapy: A Unifying Paradigm*. New York: W. W. Norton & Company
13. Beebe B. (1998). A procedural theory of therapeutic action: Commentary on the symposium, "Interventions that effect change in psychotherapy. *Infant Mental Health Journal*, 19 (3), 333-340
14. Beebe B, Jaffe J, Lachmann F, Feldstein S, Crown C, Jasnow M. (2000). Systems models in development and psychoanalysis: The case of vocal rhythm coordination and attachment. *Infant Mental Health Journal*, 21 (1-2), 99-122
15. Beebe B, Knoblauch S, Rustin J, Sorter D. (2005). *Forms of Intersubjectivity in Infant Research and Adult Treatment*. New York: Other Press
16. Beebe B, Lachmann F. (2002). *Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener*. Stuttgart: Klett-Cotta

17. Beebe B, Lachmann F. (2003). The relational turn in psychoanalysis: A dyadic systems view from infant research. *Contemporary Psychoanalysis*, 39 (3), 379-409
18. Bowlby J. (1969). *El apego*. Buenos Aires: Paidós
19. Bucci W. (1997). Symptoms and symbols: A multiple code theory of somatization. *Psychoanalytic Inquiry*, 17, 151-172
20. Bucci W. (2001). Pathways of emotional communication. *Psychoanalytic Inquiry*, 21 (1), 40-70
21. Buchheim A, George C, Kächele H, Erk S, Walter H. (2006). Measuring adult attachment representation in an fMRI environment: Concepts and assessment. *Psychopathology*, 39, 136-143
22. Cassorla R. (2008). The analyst's implicit alpha-function, trauma and enactment in the analysis of borderline patients. *International Journal of Psychoanalysis*, 89, 161-180
23. Charles M. (2005). Patterns: Basic units of emotional memory. *Psychoanalytic Inquiry*, 25, 484-505
24. Córdón I, Pipe ME, Sayfan L, Melinder A, Goodman G. (2004). Memory for traumatic experiences in early childhood. *Developmental Review*, 24, 101-132
25. Cortina M, Liotti G. (2007). New approaches to understanding unconscious processes: Implicit and explicit memory systems. *International Forum of Psychoanalysis*, 16, 204-212
26. Cozolino L. (2006). *The Neuroscience of Human Relationships: Attachment and the Developing Social Brain*. New York: W. W. Norton & Company
27. Cozolino L. (2010). *The Neuroscience of Psychotherapy: Healing the Social Brain* (2. Ed.). New York: W. W. Norton
28. Dales S, Jerry P. (2008). Attachment, affect regulation and mutual synchrony in adult psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 62 (3), 283-312
29. Davies J. (2005). Transformations of desire and despair: Reflections on the termination process from a relational perspective. *Psychoanalytic Dialogues*, 15 (6), 779-805
30. Decety J, Sommerville J. (2003). Shared representations between self and other: A social cognitive neuroscience view. *Trends in Cognitive Sciences*, 7 (12), 527-533
31. Dekoven M. (2007). Wired to connect: Neuroscience, relationships, and therapy. *Family Process*, 46, 395-412
32. Dornes M. (1998). Plädoyer für eine Neubetrachtung des Unbewussten. En S. Trautmann-Voigt & B. Voigt (Eds.), *Bewegung ins Unbewusste: Beiträge zur Säuglingsforschung und analytischen Körperpsychotherapie* (pp. 18-42). Frankfurt am Main: Brandes und Apsel
33. Downing G. (1996). *Körper und Wort in der Psychotherapie: Leitlinien für die Praxis*. München: Kösel
34. Downing G. (2006). Frühkindlicher Austausch und dessen Beziehung zum Körper. En G. Marlock & H. Weiss (Eds.), *Handbuch der Körperpsychotherapie* (pp. 333-350). Stuttgart: Schattauer
35. Ekstrom S. (2004). The mind beyond our immediate awareness: Freudian, Jungian, and cognitive models of the unconscious. *Journal of Analytical Psychology*, 49, 657-682
36. Ekstrom S. (2005). From psyche to memory: Cognitive science and the analyst's memory. *Journal of Jungian Theory and Practice*, 7 (2), 15-33
37. Emanuel R. (2004). Thalamic fear. *Journal of Child Psychotherapy*, 30 (1), 71-87
38. Fogel A. (2004). Remembering infancy: Accessing our earliest experiences. En G. Bremner & A. Slater (Eds.), *Theories of Infant Development* (pp. 204-231). Oxford: Blackwell Publishing
39. Fonagy P. (1998). Moments of change in psychoanalytic theory: Discussion of a new theory of psychic change. *Infant Mental Health Journal*, 19 (3), 346-353
40. Fonagy P, Gergely G, Target M. (2007). The parent-infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48 (3/4), 288-328
41. Fosshage J. (2003). Fundamental pathways to change: Illuminating old and creating new relational experience. *International Forum of Psychoanalysis*, 12, 244-251
42. Fosshage J. (2004). The explicit and implicit domains in psychoanalytic change. *Psychoanalytic Inquiry*, 25 (4), 516-539
43. Fosshage J. (2007). The analyst's participation in cocreating the analytic relationship: Implicit and explicit dimensions of analytic change. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 2 (2), 147-162
44. Fosshage J. (2009). Some key features in the evolution of self psychology and psychoanalysis. *Self and Systems: Annual of the New York Academy of Science*, 1159, 1-18
45. Fraley R. (2002). Attachment stability from infancy to adulthood: Meta-analysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6 (2), 123-151
46. Gabbard G. (2000). A neurobiologically informed perspective on psychotherapy. *British Journal of Psychiatry*, 177, 117-122
47. Gabbard G. (2006). A neuroscience perspective on transference. *Psychiatric Annals*, 36 (4), 283-288
48. Gainotti G. (2006). Unconscious emotional memories and the right hemisphere. En M. Mancia (Ed.), *Psychoanalysis and Neuroscience* (pp. 150-173). Milán: Springer
49. Gao W, Zhu H, Giovanello K, Smith J, Shen D, Gilmore J, Lin W. (2009). Evidence on the emergence of the brain's default network from 2-week-old to 2-year-old healthy pediatric subjects. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106 (16), 6790-6795
50. Geissler P. (2001). Das Konzept der "Körperregression" von George Downing. En P. Geissler (Ed.), *Psychoanalyse und Körper* (pp. 139-174). Giessen: Psychosozial-Verlag
51. Geissler P. (2007). Entwicklungspsychologisch relevante Konzepte im Überblick. En P. Geissler & G. Heisterkamp (Eds.), *Psychoanalyse der Lebensbewegungen: Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie* (pp. 99-164). Wien: Springer Verlag
52. Ginot E. (2007). Intersubjectivity and neuroscience: Understanding enactments and their therapeutic significance within emerging paradigms. *Psychoanalytic Psychology*, 24 (2), 317-332
53. Ginot E. (2009). The empathic power of enactments: The link between neuropsychological processes and an expanded definition of empathy. *Psychoanalytic Psychology*, 26 (3), 290-309
54. Gossman M. (2009). Affect-communication: The "something more than interpretation". *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 4, 330-353
55. Gottwald C. (2006). Neurobiologische Perspektiven zur Körperpsychotherapie. En G. Marlock & H. Weiss (Eds.), *Handbuch der Körperpsychotherapie* (pp. 119-137). Stuttgart: Schattauer
56. Greatrex T. (2002). Projective identification: How does it work? *Neuropsychanalysis*, 4 (2), 187-197
57. Grebow H. (2008). A tale of two minds: Mentalization and adult analysis. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 3, 16-33
58. Hagman G. (2009). The creative analyst: How art can inform clinical practice. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 4, 40-58
59. Ham J, Tronick E. (2009). Relational psychophysiology: Lessons from mother-infant physiology research on dyadically expanded states of consciousness. *Psychotherapy Research*, 19 (6), 619-632

60. Hart C. (2008). Affective association: An effective intervention in countering fragmentation and dissociation. *Journal of Child Psychotherapy*, 34 (2), 259-277
61. Hartmann HP. (2007). The unconscious in self psychology. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 2 (3), 291-313
62. House J, Portuges S. (2005). Relational knowing, memory, symbolization, and language: Commentary on the Boston Change Process Study Group. *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 53 (3), 731-744
63. Jiménez J. (2006). After pluralism: Towards a new, integrated psychoanalytic paradigm. *International Journal of Psychoanalysis*, 87, 1487-1507
64. Knox J. (1999). The relevance of attachment theory to a contemporary Jungian view of the internal world: Internal working models, implicit memory and internal objects. *Journal of Analytical Psychology*, 44, 511-530
65. Knox J. (2001). Memories, fantasies, archetypes: An exploration of some connections between cognitive science and analytical psychology. *Journal of Analytical Psychology*, 46, 613-635
66. Knox J. (2002). Response to Soren Ekstrom. *Journal of Jungian Theory and Practice*, 4 (2), 25-36
67. Knox J. (2003). Archetype, Attachment, Analysis: Jungian Psychology and the Emergent Mind. Hove: Brunner-Routledge
68. Knox J. (2004). From archetypes to reflective function. *Journal of Analytical Psychology*, 49, 1-19
69. Lachmann F. (2010). Going home. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 5, 144-159
70. Lane R. (2008). Neural substrates of implicit and explicit emotional processes: A unifying framework for psychosomatic medicine. *Psychosomatic Medicine*, 70, 214-231
71. Lecours S. (2007). Supportive interventions and nonsymbolic mental functioning. *International Journal of Psychoanalysis*, 88, 895-915
72. Lieberman M. (2000). Intuition: A social cognitive neuroscience approach. *Psychological Bulletin*, 126 (1), 109-137
73. Lyons-Ruth K. (1998). Implicit relational knowing: Its role in development and psychoanalytic treatment. *Infant Mental Health Journal*, 19 (3), 282-289
74. Lyons-Ruth K. (1999). The two-person unconscious: Intersubjective dialogue, enactive relational representation, and the emergence of new forms of relational organization. En L. Aron & A. Harris (Eds.), *Relational Psychoanalysis: Innovation and Expansion* (Vol. 2) (pp. 311-349). New Jersey: The Analytic Press
75. Maier M, Bernier A, Pekrun R, Zimmermann P, Strasser K, Grossmann K. (2005). Attachment state of mind and perceptual processing of emotional stimuli. *Attachment & Human Development*, 7 (1), 67-81
76. Mancía M. (2004). Sentir las palabras: Archivos sonoros de la memoria implícita y musicalidad de la transferencia. Buenos Aires: Lumen
77. Mancía M. (2006). Implicit memory and early unprocessed unconscious: Their role in the therapeutic process (How the neurosciences can contribute to psychoanalysis). *International Journal of Psychoanalysis*, 87, 83-103
78. Marrone M, Cortina M. (2003). Introduction: Reclaiming Bowlby's contribution to psychoanalysis. En M. Cortina & M. Marrone (Eds.), *Attachment Theory and the Psychoanalytic Process* (pp. 1-24). London: Whurr
79. Modell A. (2003). *Imagination and the Meaningful Brain*. Cambridge: MIT Press
80. Modell A. (2008). Implicit or unconscious? Commentary on paper by the Boston Change Process Study Group. *Psychoanalytic Dialogues*, 18, 162-167
81. Nicolson R, Fawcett A. (2007). Procedural learning difficulties: reuniting the developmental disorders? *Trends in Neurosciences*, 30 (4), 135-141
82. Pally R. (2005). A neuroscience perspective on Forms of Intersubjectivity in Infant Research and Adult Treatment. En B. Beebe S, Knoblauch J, Rustin & D. Sorter, *Forms of Intersubjectivity in Infant Research and Adult Treatment* (pp. 191-241). New York: Other Press
83. Ragan C. (2006). Comparing apples to oranges and making a fruit salad (mixing psychodynamic science and neuroscience): A review of Clay C. Whitehead's "Neo-psychoanalysis: A paradigm for the 21st century". *Journal of The American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 34 (4), 629-649
84. Reis B. (2008). Varieties of recognition. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 3, 158-177
85. Ringstrom P. (2009). Selfobject as dramatis personae: Cultivating the improvisational in self-psychological psychoanalysis. *Self and Systems: Annual of the New York Academy of Sciences*, 1159, 174-188
86. Rustin J. (2009). The interface of self psychology, infant research, and neuroscience in clinical practice. *Self and Systems: Annual of the New York Academy of Sciences*, 1159, 204-217
87. Sassenfeld A. (2008a). Interacción no-verbal temprana y defensas no-verbales relacionales implícitas. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 4 (3), 331-338
88. Sassenfeld A. (2008b). Lenguaje corporal e intencionalidad relacional. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria: Temas y controversias*, 4 (1), 83-92
89. Sassenfeld A. (2010a). Körpersprache und relationale Intentionalität. *Psychoanalyse und Körper*, 9 (2), 71-89
90. Sassenfeld A. (2010b). Enactments: Una perspectiva relacional sobre vínculo, acción e inconsciente. *Clínica e Investigación Relacional*, 4 (1), 142-181
91. Schore A. (2000). Attachment and the regulation of the right brain. *Attachment & Human Development*, 2 (1), 23-47
92. Schore A. (2003a). *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*. New York: W. W. Norton & Company
93. Schore A. (2003b). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York: W. W. Norton & Company
94. Schore A. (2005). A neuropsychanalytic viewpoint: Commentary on paper by Steven H. Knoblauch. *Psychoanalytic Dialogues*, 15 (6), 829-854
95. Schore A. (2009a). Relational trauma and the developing right brain: An interface of psychoanalytic self psychology and neuroscience. *Self and Systems: Annual of the New York Academy of Science*, 1159, 189-203
96. Schore A. (2009b). Attachment trauma and the developing right brain: Origins of pathological dissociation. En P. Dell & J. O'Neil (Eds.), *Dissociation and the Dissociative Disorders: DSM-V and Beyond* (pp. 107-141). New York: Routledge
97. Schore A. (2010). Relational trauma and the developing right brain: The neurobiology of broken attachment bonds. En T. Baradon (Ed.), *Relational Trauma in Infancy: Psychoanalytic, Attachment and Neuropsychological Contributions to Parent-Infant Psychotherapy* (pp. 16-46). New York: Routledge
98. Schore A. (2011). The right brain implicit self lies at the core of psychoanalysis. *Psychoanalytic Dialogues*, 21, 75-100
99. Schore J, Schore A. (2007). Modern attachment theory: The central role of affect regulation in development and treatment. *Clinical Social Work Journal*, 36, 9-20
100. Shimmerlik S. (2008). The implicit domain in couples and couple therapy. *Psychoanalytic Dialogues*, 18, 371-389
101. Siegel D. (1999). *La mente en desarrollo*. Bilbao: Desclée de Brouwer

102. Siegel D. (2001). Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: Attachment relationships, "mindsight", and neural integration. *Infant Mental Health Journal*, 22 (1-2), 67-94
103. Solms M, Turnbull O. (2002). *El cerebro y el mundo interior: Una introducción a la neurociencia de la experiencia subjetiva*. México: Fondo de Cultura Económica
104. Steiner M. (2007). Das implizite Beziehungswissen in Träumen von Erwachsenen. En P. Geissler & G. Heisterkamp (Eds.), *Psychoanalyse der Lebensbewegungen: Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie* (pp. 521-554). Wien: Springer
105. Stern DB. (2008). "One never knows, do one?": Commentary on paper by the Boston Change Process Study Group. *Psychoanalytic Dialogues*, 18 (2), 168-196
106. Stern D. (1998). The process of therapeutic change involving implicit knowledge: Some implications of developmental observations for adult psychotherapy. *Infant Mental Health Journal*, 19 (3), 300-308
107. Stern D. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. New York: W. W. Norton & Company
108. Stern D. (2008). The clinical relevance of infancy: A progress report. *Infant Mental Health Journal*, 29 (3), 177-188
109. Stern D, Sander L, Nahum J, Harrison A, Lyons-Ruth K, Morgan A, Bruschiweiler-Stern N, Tronick E. (1998). Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The "something more" than interpretation. *International Journal of Psychoanalysis*, 79, 903-921
110. Sugarman A. (2006). Mentalization, insightfulness, and therapeutic action. *International Journal of Psychoanalysis*, 87, 965-987
111. Tolmacz R. (2009). Transference and attachment. En J. Obegi & E. Berant (Eds.), *Attachment Theory and Research in Clinical Work with Adults* (pp. 269-292). New York: The Guilford Press
112. Wallin D. (2007). *Attachment in Psychotherapy*. New York: The Guilford Press
113. Wilkinson M. (2006). *Coming into Mind: The Mind-Brain Relationship. A Jungian Clinical Perspective*. London: Routledge
114. Wilkinson M. (2010). *Changing Minds in Therapy: Emotion, Attachment, Trauma, and Neurobiology*. New York: W. W. Norton & Company
115. Wolf N, Gales M, Shane E, Shane M. (2001). The developmental trajectory from amodal perception to empathy and communication: The role of mirror neurons in this process. *Psychoanalytic Inquiry*, 21, 94-112
116. Zepf S, Zepf F. (2008). Trauma and traumatic neurosis: Freud's concepts revisited. *International Journal of Psychoanalysis*, 89, 331-353