

EXPOSICIÓN

LA PSICOTERAPIA ANALÍTICA INTERSUBJETIVA COMO ESPACIO HERMENÉUTICO

(Rev GPU 2018; 14; 1: 51-66)

André Sassenfeld J¹

Este trabajo presenta a la vez un resumen y un desarrollo de ideas que he expuesto en diversos contextos a lo largo de los últimos años. En lo esencial, rescatando conceptos que provienen de la fenomenología y la hermenéutica filosófica, propongo concebir la psicoterapia analítica de orientación intersubjetiva como una forma particular en la cual el ser humano puede vivenciar lo que define su modo de ser: existir en el espacio hermenéutico. Frente a ese trasfondo, abordo cuestiones como el *setting* analítico y el cambio. Se incluyen algunas breves viñetas clínicas ilustrativas.

En un conjunto de publicaciones y presentaciones previas he estado buscando formular y desarrollar una manera de concebir la psicoterapia analítica de orientación intersubjetiva basándome en los principios fundamentales de la filosofía fenomenológica y hermenéutica y, en particular, he articulado con esa finalidad la noción central de un *espacio hermenéutico* (Sassenfeld, 2015, 2016a, 2016b, 2017a, 2018), aquella experiencia directa e inmediata de la espacialidad en la cual materialidad y significación no pueden separarse. En lo que sigue definiré este concepto con mayor detención y daré cuenta de su significación para la práctica clínica desde varios puntos de vista. En este trabajo deseo resumir algunas de mis ideas anteriores y, a la vez, continuar articulándolas y profundizándolas. Por otro lado, este trabajo estará enfocado especialmente en algunas de las implicancias clínicas que pueden desprenderse

de mis ideas teóricas, aunque sintetizaré estas últimas como forma de introducir y contextualizar la temática.

Recientemente propuse un modo general de visibilizar las múltiples y significativas transformaciones que el psicoanálisis contemporáneo ha atravesado en las últimas décadas (Sassenfeld, 2017b, 2017c, 2018), diversas transformaciones que en términos amplios han sido descritas como la emergencia de una *tradición relacional* en el psicoanálisis (Mitchell y Aron, 1999). Hice uso del concepto de *giros* psicoanalíticos, muy utilizado por diversos teóricos psicoanalíticos en los últimos años. Detallé la existencia de seis giros psicoanalíticos que han cambiado de manera contundente y duradera la mayor parte de las concepciones teóricas, clínicas y técnicas del psicoanálisis freudiano. He mencionado el giro fenomenológico hacia la experiencia vivida, el giro hermenéutico hacia la comprensión interpretativa en cuanto diálogo genuino, el giro intersubjetivo hacia los contextos relacionales de la experiencia subjetiva, el giro corporal hacia las vicisitudes de la dimensión relacional no-verbal, el giro contextualista hacia el reconocimiento de la influencia de los contextos socioculturales, y el giro ético hacia un psicoanálisis humanista y compasivo. Estos diferentes giros y sus implicaciones tienden a implicarse los unos con los otros, pudiendo tal vez visualizarse como dimensiones de un único importante cambio de dirección; en este contexto, enfatizaré en particular distintos aspectos del giro

¹ Psicólogo Clínico. Contacto: asjorquera@hotmail.com/www.sassenfeld.cl

hermenéutico, aunque ello es imposible sin hacer referencia a diversos aspectos de los otros giros.

Desde el punto de vista fenomenológico, el mundo que los seres humanos experimentamos cotidianamente –y, por lo tanto, el espacio que contribuye a constituirlo– nunca es neutro o existe como algo carente de significación (Heidegger, 1927; Sassenfeld, 2016a). Más bien, tanto en el plano de la experiencia vivida o prerreflexiva como en el plano de la experiencia consciente y reflexiva, el mundo, el espacio y las cosas están siempre ya impregnados de significado y sentido. Heidegger en alguna ocasión puso en evidencia esta circunstancia al afirmar que los seres humanos no percibimos un espacio tridimensional dentro del cual estamos ubicados –como la ciencia natural puede haber considerado en su época–, sino que más bien nos encontramos siempre ya en algún *lugar*. Su uso de la palabra lugar intenciona mostrar que nos encontramos siempre ya en una calle, en una sala de clases, en un supermercado, en nuestra consulta. Es decir, en un espacio que es material pero que siempre, al mismo tiempo, es un espacio material que tiene una significación en el mundo humano.

Una forma importante de hacer referencia en términos conceptuales a esta circunstancia fenomenológica basal es la noción del *espacio hermenéutico*, que fue formulada por el fenomenólogo alemán contemporáneo Günter Figal (2006). Nos movemos siempre ya en la dimensión de la significatividad –el terreno de la hermenéutica–, lo que implica que somos seres que, entre otras cosas, estamos constituidos por la posibilidad de comprensión e interpretación del mundo que nos rodea. Es más, no se trata tan solo de una posibilidad; desde el punto de vista fenomenológico, si somos seres humanos, estamos siempre ya insertos en una determinada comprensión del mundo y de lo que contiene. Estamos siempre ya insertos en lo que Hans-Georg Gadamer (1960) llama *tradición*; nuestra experiencia contemporánea solo es posible gracias a la tradición humana histórica y lingüística que nos precede. Desde mi propia perspectiva, la noción del espacio hermenéutico es de tal relevancia, que constituye efectivamente un modo central de definir y describir la naturaleza básica de toda psicoterapia analítica.

Sin tener clara conciencia de ello, los creadores del psicoanálisis –Sigmund Freud, Carl Gustav Jung, Sándor Ferenczi– ampliaron de manera visionaria no solo el espacio hermenéutico en el cual se habían estado moviendo con anterioridad la psiquiatría y la psicopatología, sino, en un sentido mucho más abarcador, la cultura, la educación, la apreciación del arte y muchas otras áreas del quehacer humano. Sus múltiples contribuciones extendieron las posibilidades de aprehensión

de las dimensiones inaccesibles de la experiencia humana (Askay y Farquhar, 2006) y, por lo tanto, extendieron las posibilidades de significación de la experiencia humana como tal. De pronto, un error se convirtió en un acto fallido y un síntoma en algo que expresaba un sentido, por mucho que no lo entendiéramos. Después del surgimiento del psicoanálisis y la psicología profunda, nada ha vuelto a ser igual –con plena independencia de cuánta conciencia tengamos de ello en nuestra cotidianidad. Y, enfatizamos este punto con intención deliberada, sus originadores no expandieron tales posibilidades en un sentido solo teórico, sino que además en un sentido capaz de transformar de modo psicoterapéutico la experiencia del ser humano.

Así como ocurrió con las ampliaciones y transformaciones históricas irreversibles que por ejemplo el Cristianismo o la Ilustración introdujeron en el espacio hermenéutico colectivo, la aparición de la psicología profunda marcó un hito en la historia del pensamiento humano siguiendo las iniciales intuiciones de pensadores como Arthur Schopenhauer, Karl Marx, Friedrich Nietzsche y tantos otros (Gödde, 2009; Sassenfeld, 2016a). Se debe a ello que muchos de los grandes filósofos y pensadores del siglo XX –incluyendo al Heidegger tardío, a Maurice Merleau-Ponty, a Jean-Paul Sartre, a Emmanuel Lévinas, a Paul Ricoeur, a Jürgen Habermas, a Jacques Derrida, a Michel Henry, etc.– hayan sentido necesidad de dialogar de una u otra manera con los planteamientos psicoanalíticos principales. Aunque con frecuencia críticas, sus apreciaciones del psicoanálisis dejan notar la seriedad con la cual enfrentaron el encuentro con este. Si la noción del espacio hermenéutico es una forma de definir lo que es el mundo humano y el psicoanálisis amplió el espacio hermenéutico, con ello transformó el mundo en el cual vivimos. Lewis Aron y Karen Starr (2013) describen, por ejemplo, el impacto que el psicoanálisis tuvo sobre las historietas norteamericanas y, en el ámbito del cine, cabe recordar las películas de Woody Allen y otros.

El filósofo hermenéutico suizo Emil Angehrn (2004, 2010) contribuye a circunscribir el espacio hermenéutico como un *espacio de comprensión* y también como un *espacio de sentido*, “dentro del cual podemos formular pensamientos, esbozar interpretaciones, ensayar y revisar propuestas de comprensión, hacer preguntas, levantar y disputar pretensiones de validez” (2004, p. 25), un espacio en el cual “se realiza nuestra comprensión de las cosas, de los demás seres humanos y de nosotros mismos” (2010, p. 135). Para Figal (2006), al espacio hermenéutico pertenecen tanto la interpretación en cuanto presentar las cosas en términos interpretativos como todo aquello que es interpretable. Puesto que

la teoría hermenéutica asume en principio que todo lo que existe en el mundo humano es interpretable, cabe suponer que todo forma parte del espacio hermenéutico. Así, no se trata de un espacio separable y diferenciable de otros espacios, sino que es mucho más fundamentalmente “la aperturidad para toda vinculación y todo comportamiento, la aperturidad para todo lo que se puede encontrar frente a nosotros” (p. 141). El espacio hermenéutico contiene toda otra forma de espacialidad que puede adoptar la experiencia humana.

He propuesto con anterioridad que concibamos el espacio analítico intersubjetivo que se constituye entre dos (o más) sujetos como una forma particular del espacio hermenéutico en el seno del cual se despliega la existencia humana (Sassenfeld, 2015, 2016a, 2017a). He propuesto además que siguiendo las ideas de Merleau-Ponty (1945) el espacio hermenéutico y, por ende, el espacio analítico son un espacio constituido inevitablemente por dos sujetos corporizados que dan lugar a una intersubjetividad corporizada, algo que también he descrito como un sistema intersubjetivo corporizado caracterizado por una continua influencia mutua corporizada (Sassenfeld, 2012a, 2012b, 2013a, 2014a, 2016a, 2017a). Este aspecto guarda relación con lo que antes mencioné como el giro corporal del psicoanálisis contemporáneo, un giro hacia el reconocimiento y la comprensión de las complejas vicisitudes de la dimensión no-verbal de la situación analítica y la experiencia humana en general. La experiencia analítica es, en el sentido detallado, una forma particular de vivenciar el espacio hermenéutico, aquel espacio que posibilita y en el seno del cual ocurren reflexión, interpretación, comprensión y cuestionamiento.

En comparación con nuestra vida cotidiana, en la cual el hecho de que nos encontramos en el espacio hermenéutico se encuentra por lo común en el plano prerreflexivo mientras vivimos y nos comportamos basados en nuestra comprensión prerreflexiva del mundo, en el espacio clínico al menos a ratos experimentamos mayor conciencia de este hecho. En realidad, en el espacio clínico efectivamente una meta fundamental es enfrentarnos de manera más consciente al hecho de que somos sujetos que comprenden e interpretan su mundo de cierto modo –somos sujetos en el sentido de que organizamos de forma activa nuestra propia experiencia (Orange, 1995). Quizás a ello se deba que muchos pacientes y muchos psicoterapeutas perciban el espacio terapéutico como situación que, a pesar de que evidentemente es parte de la propia vida, de alguna manera parece encontrarse un tanto fuera de la cotidianidad. Tiende a ser vivenciado como situación que marca una interrupción temporal de la vida diaria

que, justamente, pretende generar condiciones para la posibilidad de reflexionar acerca de qué está ocurriendo en y cómo uno está llevando la propia vida. Este es un punto significativo de encuentro entre filosofía y psicoterapia en cuanto, para Sócrates, solo la vida examinada merecía ser vivida.

La mayor conciencia de que estamos en el espacio hermenéutico guarda relación con que la psicoterapia analítica de modo explícito se plantea como instancia en la cual se busca comprender el significado y el sentido de la experiencia subjetiva –en general de experiencias que no han podido ser comprendidas con anterioridad y que, de una u otra manera, son percibidas como algo necesitado de atención llevando a la búsqueda de ayuda psicoterapéutica (síntomas, experiencias traumáticas, etc.). Esta es la tarea conjunta principal –una tarea hermenéutica– que reúne a un paciente y a su psicoterapeuta y que guía sus esfuerzos a lo largo de todo el proceso terapéutico. Así, en la situación analítica, el hecho existencial de que nos encontramos siempre ya en un espacio hermenéutico está en el centro de la experiencia de paciente y psicoterapeuta. Su conversación es, en esencia, una conversación hermenéutica comprensiva sobre significados existentes y significados posibles. Para muchos pacientes la persona del psicoterapeuta llega a encarnar la realidad de un espacio hermenéutico reflexivo, ya que, hasta antes de la participación en la situación terapéutica, la realidad del espacio hermenéutico no estaba presente de manera explícita o al menos no existía con suficiente posibilidad de movimiento y flexibilidad.

El espacio hermenéutico clínico es, al igual que la noción heideggeriana de mundo supone, un espacio que es materialidad y significación al mismo tiempo. En otras palabras, tal como ya afirmé, es un espacio concreto así como un espacio de significados y sentidos potenciales. Por lo general, se hace referencia al aspecto propiamente físico del espacio analítico como *setting*, esto es, toda la disposición material del lugar en el cual se lleva a cabo la atención clínica. En el marco de este trabajo, el *setting* puede visualizarse como la dimensión del espacio hermenéutico analítico que es experimentable sensorialmente. En el sentido estrecho del término, el *setting* está conformado por los muebles, la decoración y todos los demás elementos físicos de la sala de atención terapéutica, desde una alfombra hasta un cuadro en la pared. Pueden agregarse, además, las cualidades del lugar, como su estado de limpieza, su luminosidad, su acústica y su nivel de ruido circundante, si acaso en una sala de espera suena música o no, etc. En un sentido más amplio, el *setting* incluye variables adicionales, como por ejemplo el edificio o la casa en

la cual se encuentra la oficina, el lugar específico en el cual esta se halla ubicada en la ciudad o localidad que la alberga, si acaso existen estacionamientos o no, si acaso se cuenta con una secretaria o una sala de espera o no, etc.

Desde el punto de vista de la noción del espacio hermenéutico, todos estos elementos no pueden visualizarse como «meramente físicos», sino que tiene que asumirse que están cargados de significaciones tanto implícitas y prerreflexivas como explícitas y conscientes. Tales significaciones, por supuesto, no son y no pueden nunca ser estándar; lo que podríamos llamar *sujeto hermenéutico* cuenta siempre con un posicionamiento hermenéutico comprensivo e interpretativo característico y único, dado en primer lugar por su cuerpo, que lo envuelve y determina a la vez permitiendo y delimitando sus posibilidades de experiencia y comprensión. En consecuencia, diferentes aspectos del *setting* adoptan significados diversos para distintos pacientes en función de lo que Gadamer (1960) denomina *prejuicios*², y fenomenólogos psicoanalíticos como Donna Orange, George Atwood y Robert Stolorow (1997) llaman *principios organizadores de la experiencia*, definidos por Orange (1995) como *convicciones o conclusiones emocionales*. Una paciente de mediana edad ya en la primera entrevista advirtió la presencia de varias plantas bien cuidadas, lo cual para ella adquirió el significado de que yo sabía cuidar. Un paciente joven consideró que la música clásica de mi sala de espera me delataba como “viejo”, percepción que no le encajaba con otras impresiones de mi persona. En una época en la que durante meses sonaba la banda sonora de la película francesa *Amélie* en la sala de espera, mientras un paciente se sentía cobijado por el sonido, otra paciente indagó acerca de por qué yo colocaba “música de hospital psiquiátrico” en mi oficina.

Lo descrito no puede despistarnos respecto del hecho de que el *setting* no solo tiene significados para cada paciente, sino que al mismo tiempo es siempre expresión visible y concreta de la subjetividad del psicoterapeuta. Recuérdese que uno de los principios definitorios del psicoanálisis intersubjetivo es que la

situación analítica es aquella en la cual dos (o más) subjetividades conforman un sistema intersubjetivo caracterizado por una continua influencia mutua consciente e inconsciente (Sassenfeld, 2012a, 2012b, 2012c) implicando una presencia y participación inevitables y constantes de la subjetividad del terapeuta. Incluso en aquellas situaciones en las cuales un terapeuta no tiene plena libertad para configurar el espacio de la atención clínica de acuerdo con sus propias preferencias (como en muchas instituciones que ofrecen atención psicoterapéutica), existen siempre detalles –desde aspectos como el ángulo en el cual están ubicados los asientos de paciente y terapeuta hasta otros aspectos más sutiles, como si acaso el terapeuta siente que el espacio de la atención es “suyo”– que son manifestaciones de su *irreductible subjetividad* (Holzhey-Kunz, 2002; Renik, 1993). Hasta cuando un psicoterapeuta opta por dejar un *setting* que no es del todo propio exactamente como lo encuentra su subjetividad ha contribuido a dar una forma significativa particular al espacio analítico.

He enfatizado con anterioridad que, en mi opinión, el *setting* analítico no puede más que ser un aspecto de la visibilidad de la individualidad del psicoterapeuta (Sassenfeld, 2012c) y que, siempre y cuando se mantenga dentro de ciertos límites que no se imponen o transgreden la individualidad del paciente (véase Wolf, 1988), es deseable y a la vez inevitable que sea de ese modo. Considero que el espacio hermenéutico analítico tiene que ser vivenciado por el terapeuta como *su* espacio ya que tal vivencia le confiere tanto profundidad a la situación analítica así como comunica al paciente seguridad y confianza. Un paciente, entendido como un desconocido que sufre y que busca ayuda (Orange, 2011; Sassenfeld, 2016a, 2018), necesita lo que Orange llama *hospitalidad clínica*, y esta solo puede ser percibida de forma genuina cuando un terapeuta siente por su lado que acoge a alguien en un espacio que le es familiar y cómodo de manera suficiente dentro de las circunstancias existentes. Solo de ese modo podrá “pararse en los espacios” (Bromberg, 1998, 2006, 2011) vacíos, desconectados y fragmentados que la disociación deja tanto en la subjetividad del paciente como en la intersubjetividad de la relación terapéutica, y por ende en el espacio hermenéutico analítico, generando puentes que sostengan la continuidad de la experiencia subjetiva que ha sido interrumpida como resultado de ciertas vivencias históricas del paciente y, con frecuencia, del psicoterapeuta.

Desde esta perspectiva, la forma particular en la que un paciente –y cada terapeuta– percibe y se relaciona con el espacio analítico «físico» es siempre ya expresión de lo que Heidegger y Gadamer describen como

² Cabe subrayar que en la hermenéutica filosófica articulada por Gadamer la noción de prejuicio no tiene de antemano una connotación negativa. En el pensamiento de Gadamer, nuestros prejuicios son reflejo de nuestra historicidad y corresponden a las bases profundas de nuestra subjetividad a la vez posibilitando y limitando nuestras posibilidades de experiencia del mundo. Para una discusión detallada de esta temática véase Sassenfeld (2016a).

familiaridad con el mundo y de lo que Merleau-Ponty denomina *hábitos*, que a mi parecer corresponden a la dimensión sensoriomotriz de los principios organizadores de la experiencia (Sassenfeld, 2013a, 2014a, 2016a, 2017a). Se trata de *nuestra manera individual* de movernos en el mundo, de formas encarnadas de tratar con el mundo material y humano que, siguiendo a Merleau-Ponty, posibilitan nuestra inserción en la comunidad humana y nos permiten sentirnos como pertenecientes a esta. En el psicoanálisis contemporáneo, el influyente concepto de *conocimiento relacional implícito* (BCPSG, 2010) da cuenta, partiendo de una tradición conceptual no filosófica, de esta misma circunstancia. Es decir, el modo que el paciente tiene de percibir y relacionarse con el aspecto material del espacio hermenéutico es una manifestación directa de la manera en la que está organizada su subjetividad y, en esa misma medida, de la historia de origen y desarrollo de su subjetividad. Asimismo, puesto que el espacio hermenéutico es tanto concreto como significativo, literalmente los seres humanos nos *movemos*, nos comportamos en él. Y desde el punto de vista fenomenológico nuestro movimiento no es resultado de cómo significamos las situaciones, sino que más bien nuestro movimiento debe concebirse como manera característica –subjetiva– de significar las situaciones.

Al comportarme de cierto modo, la situación en la que me encuentro significa ya algo para mí, movimiento y significación coinciden desde el punto de vista de la noción fenomenológica del *sujeto corporizado* formulada por Merleau-Ponty (1945). Por lo tanto, la forma en la cual un paciente se mueve en y ocupa o utiliza el espacio es también expresión de cómo tiene significado su mundo. Esta perspectiva forma parte de lo que recientemente denominé el *giro corporal* del psicoanálisis contemporáneo (Sassenfeld, 2018), cuyas dimensiones teóricas y clínicas he investigado en diversas publicaciones a lo largo de más de una década (por ejemplo, Sassenfeld, 2007, 2008a, 2008b, 2009, 2012a, 2012b, 2013a, 2013b, 2014a, 2016b). Dos ejemplos clínicos: un paciente de alrededor de treinta años, con la experiencia de un padre severo y violento, apenas se atreve a explorar mi oficina con los ojos. Mantiene la mirada en general hacia el suelo y, cuando sí mira, sus ojos no pueden recorrer con libertad su entorno. Experimenta el mundo como lugar que quisiera pero que no puede explorar sin aprensión y carga con un vago temor a que algo negativo ocurrirá si decide hacerlo. Otro paciente siente suficiente libertad como para caminar algunos pasos durante algunas sesiones y para dramatizar en ocasiones su relato en términos expresivos. La forma en la que nos movemos por el mundo de la vida

está condicionada por la forma en la que estructuramos el espacio hermenéutico a través de las significaciones con las cuales nuestra subjetividad lo experimenta.

La idea de que el sujeto *estructura* el espacio hermenéutico es fundamental en mi planteamiento. En este contexto, la idea de que cada sujeto estructura el espacio hermenéutico guarda relación con que la experiencia que todo sujeto tiene de este es única e irrepetible y con que la forma particular de la experiencia de cada sujeto está determinada por sus prejuicios y hábitos individuales³. Existen dos maneras básicas, que no son mutuamente excluyentes sino más bien paralelas o simultáneas, de estructurarlo: de modo inconsciente por medio de nuestros prejuicios y principios organizadores de la experiencia, y de modo consciente por medio de lo que la teoría hermenéutica llama *interpretación* (Sassenfeld, 2016a). La primera corresponde a una comprensión prerreflexiva del mundo y las cosas y la segunda está ligada a la posibilidad de emergencia de una comprensión reflexiva ya que en términos hermenéuticos la interpretación puede entenderse como la articulación explícita de nuestra comprensión prerreflexiva. En otras palabras, prejuicio e interpretación estructuran el espacio hermenéutico en los planos implícito y explícito respectivamente. Al hacerlo proveen contornos particulares a la experiencia subjetiva e intersubjetiva. Reducen la potencialidad abierta e indeterminada de significados posibles al situar a quien busca comprender en determinadas perspectivas delimitando sus horizontes de experiencia.

El espacio hermenéutico en el sentido amplio del término se convierte en un espacio hermenéutico analítico cuando se abre la posibilidad de reflexionar en conjunto en términos interpretativos sobre las formas específicas en las que los prejuicios e interpretaciones existentes del paciente, del psicoterapeuta y de ambos en combinación estructuran tanto el espacio terapéutico y la relación que se desarrolla en este como la vida del paciente dando lugar a configuraciones habituales más o menos flexibles de la experiencia subjetiva e intersubjetiva. Así, el espacio hermenéutico analítico es la matriz que posibilita el cumplimiento gradual

³ En realidad, no se trata tan solo de prejuicios y hábitos individuales. De hecho, la teoría hermenéutica y la fenomenología estudian más bien las estructuras colectivas, históricas e incluso universales que determinan nuestra experiencia. Este aspecto pertenece, a mi parecer, al giro contextualista del psicoanálisis contemporáneo hacia el reconocimiento de los contextos socioculturales e históricos en su influencia profunda sobre la subjetividad (Sassenfeld, 2018), y no es mi foco en este trabajo.

de una de las metas centrales de la psicoterapia intersubjetiva: desplegar, iluminar en términos interpretativos y transformar mundos subjetivos de experiencia (Buirski y Haglund, 2001; Sassenfeld, 2012c; Stolorow, Brandchaft y Atwood, 1987). En efecto, desde el punto de vista que estoy desarrollando la tarea fundamental del proceso analítico es la exploración, investigación y comprensión de cómo el paciente experimenta su mundo –su espacio hermenéutico prerreflexivo habitual– y, a partir de la aclaración y articulación terapéutica de esa experiencia, la comprensión y flexibilización de las *estructuras de la experiencia* (Atwood y Stolorow, 2014 [1984]) que son responsables de la relativa repetitividad de la experiencia del paciente. Por cierto, en un marco psicoanalítico intersubjetivo, es importante no perder de vista que el trabajo interpretativo reflexivo al cual estoy haciendo alusión no debe entenderse en primer lugar como actividad intelectual, sino mucho más fundamentalmente como una experiencia afectiva y relacional –como experiencia compartida y dialógica de comprensión emocional (Orange, 1995).

Desde el punto de vista de cómo el psicoterapeuta estructura el espacio hermenéutico es esencial hacer alusión a que los conceptos analíticos que cada terapeuta maneja son una dimensión central de esa estructuración. Su posicionamiento teórico define, en gran medida, su experiencia del espacio analítico y las posibilidades de significado y sentido de los fenómenos que surgen en él. Por ejemplo, cuando Heinz Kohut (1977, 1984) concibe un conjunto significativo de reacciones agresivas como *ira narcisista* cuya función psíquica es restablecer –aunque de forma precaria– la cohesión de un self que está fragmentando y no como manifestaciones de una destructividad intrínseca, se posiciona de cierto modo en el espacio hermenéutico. Es decir, hace uso de manera relativamente consciente de un prejuicio que implica estructurar el espacio hermenéutico al adoptar en este una determinada perspectiva y delimitar el rango de las significaciones de ciertos fenómenos; escribo “relativamente consciente” porque, con el paso del tiempo, muchos de los conceptos que un terapeuta emplea en su labor cotidiana pasan a estructurar el espacio hermenéutico de manera prerreflexiva al convertirse en modalidades habituales de entender las cosas. Por supuesto, la rigidez con la que un terapeuta dado se apegaba a su teoría rigidiza y restringe las posibilidades de significación que pueden emerger en el espacio hermenéutico analítico. Por otro lado, disponer de múltiples teorías tiende a generar una experiencia de mayor amplitud y espaciosidad. Este último punto es congruente con la concepción que Stephen Mitchell tenía del psicoanálisis relacional como un psicoanálisis comparativo.

La idea mencionada de Kohut que coloqué recién como ejemplo permite al terapeuta comprender algo –una respuesta agresiva– como algo –un intento subjetivo desesperado de cohesionar un self en fragmentación y, así, regular la angustia asociada al estado de fragmentación. Estamos aquí frente al *como hermenéutico* (*hermeneutisches Als*) que, siguiendo a Heidegger (1927), define toda interpretación. Básicamente, esto quiere decir que siempre cuando interpretamos estamos entendiendo el fenómeno o la experiencia en cuestión como algo que se vincula siempre ya con nuestra subjetividad; esa es nuestra condición hermenéutica como seres humanos. A esto se debe que todos los conceptos analíticos son, en esencia, interpretaciones de lo que ocurre que al mismo tiempo posibilitan y restringen nuestra comprensión clínica, tal como Gadamer afirmó en un sentido más amplio respecto de cualquier prejuicio. Como describiré a continuación, muchas dificultades terapéuticas están vinculadas con la circunstancia de que un terapeuta utiliza conceptos de forma inflexible rigidizando la libertad de movimiento en el espacio hermenéutico y, con ello, generando actitudes reduccionistas respecto de la experiencia en cuestión. El uso rígido de los conceptos analíticos cierra la posibilidad de reflexionar de modo abierto sobre los significados potenciales de una experiencia.

Las dos formas descritas de cómo un sujeto estructura el espacio hermenéutico –consciente e inconsciente– pueden, a su vez, operar cada una de dos maneras diferentes, un aspecto en el cual mi pensamiento tiene una relación cercana con las ideas de Donnel Stern (1997, 2010, 2015) y Donna Orange (1995, 2011) (para una discusión de sus respectivas contribuciones a esta temática véase Sassenfeld, 2016a). Sea como prejuicio o principio organizador de la experiencia o como interpretación, la forma en la que un sujeto estructura el espacio hermenéutico puede ser flexible y adaptativa o inflexible y rígida. Stern (1997, 2010) hace alusión a que la disociación puede impedir de modo sostenido y por ende inflexible la formulación interpretativa de determinados significados de la experiencia, mientras que Orange (1995) –y también Stolorow *et al.* (Orange, Atwood y Stolorow, 1997; Stolorow y Atwood, 1992; Stolorow, Atwood y Orange, 2002)– señalan que un principio organizador puede dar forma a la experiencia de modo rígido e inconsciente o de modo flexible y consciente. Un principio organizador de la experiencia que actúa sin conciencia impide, o al menos dificulta de manera significativa, el surgimiento de experiencias distintas de las habituales y, al mismo tiempo, tiende a generar experiencias con formas muy similares.

Estructurar el espacio hermenéutico de manera inconsciente e inflexible o también de manera consciente e inflexible (es decir, mediante interpretaciones rígidas sobre el mundo, los demás y uno mismo) restringe de modo innecesario lo que Stolorow, Atwood y Orange (2002) denominan *horizontes de la experiencia* y, con ello, literalmente empobrecen el mundo subjetivo. El rango de las posibilidades de experiencia se estrecha y estereotipa. El individuo se ve encerrado en un mundo que ya es conocido, que atraviesa escasas variaciones y que, por lo común, no es vivido como satisfactorio o que incluso produce sufrimiento. Los significados y el sentido de muchas experiencias se mantienen invariables y no le permiten al sujeto reconocer y asimilar experiencias novedosas que podrían desconfirmar sus prejuicios. En otras palabras, el sujeto pierde *libertad* de movimiento por el espacio hermenéutico y su mundo de la vida, siendo la libertad una de las dimensiones fundamentales que siguiendo a Figal (2006), constituyen el espacio hermenéutico. De hecho, en términos existenciales, la noción de libertad es indesligable de la noción de espacialidad. Mientras mayor libertad vivida de movimiento existe en el espacio hermenéutico, mayor es nuestra apertura a la exploración de diversas posibilidades de significado. Este punto guarda una relación importante con la teoría del apego, de acuerdo con la cual la libertad de exploración del mundo externo e interno depende de la experiencia vivida de seguridad.

Un paciente de mediana edad había experimentado de modo crónico una falta de disponibilidad afectiva de parte de su figura materna a lo largo de gran parte de su infancia y niñez debido a una depresión nunca tratada de ella. Estas experiencias dieron lugar a un prejuicio o convicción emocional que le hacía comprender una diversidad de situaciones relacionales como abandonos, pérdidas y decepciones, sin que fuera consciente de los orígenes de sus sentimientos habituales en su historia de vida –su “tradicción” personal. Este prejuicio perteneciente a su tradición, tal como muestra Gadamer, le permitía efectivamente comprender muchas situaciones que vivenciaba de una determinada manera: comprendía un conjunto de situaciones relacionales como abandonos, pérdidas y decepciones. Sin embargo le era casi imposible sentir que podía también estar equivocado y que, por ende, podían existir otras alternativas de significado de las mismas situaciones, predominando el supuesto tácito de que estaba en lo correcto. En general, las explicaciones que los demás en ocasiones intentaban proporcionarle de por qué habían actuado como habían actuado y su insistencia en que no se trataba de abandonos eran interpretadas por parte de este paciente como justificaciones o incluso

como mentiras. El mundo de experiencia de mi paciente era un mundo restringido en el cual lo acostumbrado eran el abandono, la pérdida y la decepción, sin que fuera posible tener por ejemplo la experiencia de que los otros en muchas situaciones tienen necesidades o preocupaciones propias o que, sin intenciones negativas o egoístas, no siempre logran reconocer lo que a él le ocurre o lo que necesita. Sesión tras sesión presentaba más y más relatos pasados y actuales en los cuales se repetía la experiencia descrita con formas casi idénticas. Estábamos tanto frente a un principio organizador de la experiencia que actuaba de modo inconsciente e inflexible como frente a una cierta interpretación consciente pero rígida de las cosas, dos aspectos que tienden a co-existir en cada paciente. Notoria y a la vez dolorosa era la pobreza de sus posibilidades de experiencia en las relaciones afectivas con los demás, que era reflejo de la ausencia de libertad que vivenciaba una y otra vez.

Tal como supone la teoría hermenéutica, sin prejuicio e interpretación no puede generarse comprensión. Gadamer (1960) fue claro y enfático al señalar que se trata de verdaderas condiciones del comprender. No obstante, tal como pone al descubierto la viñeta clínica antecedente, esta circunstancia no quiere decir que ciertos prejuicios e interpretaciones o, siendo más específico, ciertas maneras en las que estos pueden actuar, no puedan dificultar o incluso imposibilitar una comprensión que no genere sufrimientos innecesarios y una comprensión transformadora. Esa es, precisamente, la tarea del espacio hermenéutico analítico: conscientizar el hecho de que, en cuanto sujetos, somos organizadores activos de la experiencia (Orange, 1995) aunque lo seamos sin tener conciencia de ello y, a continuación, examinar con detalle la forma y los contenidos particulares que empleamos a la hora de conferir configuraciones típicas a nuestra experiencia subjetiva. Además, la exploración analítica implica movernos en el espacio hermenéutico hacia el origen y la historia de desarrollo de nuestros prejuicios personales para poner al descubierto los inicios biográficos de nuestra “tradicción” personal. Este aspecto del trabajo analítico tradicional sigue teniendo importancia en el psicoanálisis contemporáneo, en parte porque sabemos, a través de la investigación del apego adulto, que una narrativa autobiográfica coherente y capaz de contener tanto las experiencias positivas como negativas que el individuo ha atravesado a lo largo de su vida tiene una clara correlación con el apego seguro.

Lo descrito guarda relación con que Figal (2006) afirma que otra de las dimensiones más importantes del espacio hermenéutico es, siguiendo los pasos iniciales

de Heidegger, el *tiempo*. Las cosas que ocurren en el espacio hermenéutico *transcurren*, esto es, tienen un desarrollo temporal y, por lo tanto, encontrarse en el espacio hermenéutico trae consigo la experiencia de temporalidad –partiendo por el hecho básico de que, en el ámbito clínico, cada sesión analítica tiene una duración preestablecida y un lugar fijo en la semana y, más allá, la psicoterapia misma es un proceso terapéutico que se despliega en general a lo largo de meses o años. En una publicación anterior ya insinué que, además de tener un interés sostenido en los contextos relacionales pasados que han contribuido a generar la subjetividad característica de un sujeto dado (Sassenfeld, 2012c), la psicoterapia relacional e intersubjetiva también siempre busca comprender la dirección hacia la cual apuntan y se dirigen diferentes aspectos de la subjetividad –vale recordar que, tal como he puesto de relieve con anterioridad (Sassenfeld, 2016a), la noción hermenéutica de *sentido* da cuenta, entre otras cosas, del propósito, de la finalidad o del para-qué de algo. En la psicología profunda fue Jung (1913 [1912], 1928) quien argumentó por primera vez a favor del reconocimiento de este punto de vista, retomado con posterioridad por teóricos analíticos como Donald Winnicott, Kohut y un conjunto de teóricos analíticos contemporáneos (por ejemplo, Aron y Atlas, 2015, 2018).

Puesto que estamos discutiendo la noción del espacio hermenéutico en un contexto clínico, es necesario hacer referencia a lo que lo dicho hasta ahora implica en términos del cambio analítico, cuya posibilidad está a su vez ligada al transcurrir del tiempo. Se debe a ello que, tal como ya mencioné, la psicoterapia analítica se constituye siempre como proceso analítico que, por lo común, precisa de una cantidad significativa de tiempo para generar resultados satisfactorios y significativos. Es sabido que, a partir de sus inicios históricos, en el sentido más general posible el psicoanálisis ha operado basado en la idea de que la experiencia de comprensión impulsada por una interpretación del analista acerca de los contenidos inconscientes involucrados en los síntomas o rasgos de carácter problemáticos era capaz de modificar la subjetividad del paciente, al menos en cierta medida. La interpretación era visualizada como el agente central de la acción terapéutica, sin que se desconociera que el momento en el cual se proporcionaba una interpretación o también qué contenidos inconscientes el paciente estaba preparado para asimilar de manera consciente eran factores esenciales que afectaban su potencial mutativo (véanse, entre otros, Reich, 1945 [1933]; Greenson, 1967; y Etchegoyen, 2002 [1986]). En términos amplios, la noción del espacio hermenéutico es congruente con

ese planteamiento, en buena medida porque de acuerdo con Figal (2006) el *lenguaje* es la tercera dimensión central del espacio hermenéutico.

En efecto, cuando una interpretación –en cuanto articulación reflexiva y verbal de una comprensión prerreflexiva– vuelve explícita una comprensión de las cosas, del mundo, de las relaciones o de sí mismo en la cual el paciente ha vivido inserto, la experiencia de comprensión que puede surgir provoca cambio –siempre y cuando se trate de comprensión genuina que en la teoría hermenéutica no puede desligarse de la afectividad. La comprensión se concibe como una experiencia global que no se limita al intelecto –ni de lo que Gadamer llamó *aplicación*. Para él, haber comprendido genuinamente significaba ser capaz de aplicar y hacer uso de lo comprendido (Sassenfeld, 2016a). Dicho de otro modo, cuando una interpretación visibiliza con éxito un prejuicio gadameriano o un hábito merleauPontiano, el sujeto se ve transformado por el hecho de que una comprensión implícita ha sido explicitada impactando su estado emocional y encontrando posibilidades prácticas de aplicación consciente y deliberada. El mismo Gadamer (1961) señaló: “La realización de la comprensión requiere llevar a la conciencia aquello inconsciente en la realización de un conocimiento” (p. 122), una aseveración que parece muy cercana a la concepción clínica central de la psicoterapia analítica clásica. Asimismo, la noción del espacio hermenéutico como definición de la psicoterapia analítica comparte con el psicoanálisis tradicional la idea de que, al menos en primer lugar, el trabajo clínico gira en torno a la comprensión de algo más que en torno a la tentativa de cambiar algo.

Ahora bien, desde el punto de vista hermenéutico, las cosas son a la vez un tanto más complejas que lo detallado. Para comenzar, la teoría hermenéutica es enfática a la hora de subrayar que tanto la comprensión como la interpretación son originariamente fenómenos relacionales que solo pueden emerger en el seno de una conversación que Gadamer caracterizó como *genuina* (Sassenfeld, 2010, 2012c, 2016a). (Tal conversación puede, por cierto, ser una conversación que llevamos con nosotros mismos o con la obra de un autor.) Sin poder detenerme aquí en una discusión más detallada de las condiciones y características de una conversación genuina (que he hecho en varias publicaciones previas), solo deseo enunciar el principio y espíritu fundamental basado en el cual Gadamer la concebía: “Mi interlocutor puede tener razón”. En ese contexto, en palabras de Joseph Lichtenberg, Frank Lachmann y James Fosshage (2002), la cura por la palabra se ha convertido en el marco del psicoanálisis contemporáneo en la cura por la comunicación. Es decir, un psicoterapeuta

intersubjetivo en cuanto hermenéuta analítico se ha desprendido de las ideas psicoanalíticas tradicionales de que es el analista quien se limita a interpretar la experiencia del paciente de modo unilateral, en el sentido de que ha alcanzado una comprensión acerca del paciente, que, con posterioridad, no hace más que comunicar al paciente mediante una interpretación formulada en palabras. Entiende que una persona que asocia libremente sumada a otra que en algunos pocos momentos intercala un comentario interpretativo, solo con dificultad puede calificarse de diálogo y aún menos de conversación genuina. Asume que la comprensión y la interpretación que resultarán ser útiles en términos psicoterapéuticos solo podrán surgir a través de una conversación recíproca entre paciente y terapeuta en la cual ambos están dispuestos a implicarse afectivamente y a arriesgar sus propias comprensiones previas, prejuicios y hábitos, tal como ocurre en toda conversación genuina.

En segundo lugar, un hermenéuta analítico sabe que la experiencia subjetiva y las cosas no cuentan con un significado exacto, único o claro, sino que son ambiguas y polisémicas de manera intrínseca. En consecuencia, sabe que no es posible alcanzar alguna vez el significado y el sentido “reales” o “verdaderos” de la experiencia o de las cosas. Su experticia característica no guarda relación con disponer de conocimientos específicos sobre los contenidos que conforman lo inconsciente o algo por el estilo, sino más bien con la capacidad para generar un tipo de conversación en torno a los significados de la experiencia que puede, eventualmente, contribuir a reorganizar y transformar la subjetividad. Tal como afirmó Gadamer en repetidas oportunidades, después de una conversación genuina nunca seguimos siendo los mismos. Así, un hermenéuta analítico contemporáneo ha dejado atrás la idea de que la interpretación analítica puede convertirse en un procedimiento técnico y la concibe como un proceso y una experiencia relacional emergente e impredecible en la cual participan paciente y psicoterapeuta por partes iguales (Aron, 1996; Doctors, 2009; Sassenfeld, 2012c, 2016a; Stolorow, 1994; Wachtel, 2008). Esto deja en evidencia que, a pesar de que la hermenéutica analítica (que he estado desarrollando a lo largo de ya casi una década y que teóricos como Stern y Orange llevan articulando hace más de dos décadas) exhibe ciertas afinidades con los planteamientos psicoanalíticos clásicos, también tiene diferencias. Y tales diferencias la alinean de lleno con la psicoterapia analítica relacional e intersubjetiva. Tal como he argumentado con anterioridad, considero que la hermenéutica filosófica puede ser visualizada como fundamentación filosófica y

epistemológica del movimiento relacional en el psicoanálisis (Sassenfeld, 2010, 2012c, 2016a, 2016b, 2017a, 2017d, 2018).

Desde el punto de vista de la psicoterapia relacional e intersubjetiva, puesto que la experiencia clínica muestra que la comprensión emocional sana (Orange, 1995), en cierto sentido puede asumirse que la psicopatología –esto es, lo que estrecha las posibilidades de experiencia y, por ende, las posibilidades de cambio– son el resultado de una comprensión insuficiente o deficiente. Esa es, a mi parecer, una manera significativa de describir la genial intuición freudiana original: el paciente percibe que tiene un problema y ese problema se debe a que hay algo que no ha podido comprender, lo cual de inmediato convierte al psicoterapeuta en un hermenéuta. Esta vendría siendo una verdadera definición hermenéutica de la psicopatología que, en otras palabras, da cuenta de una determinada autointerpretación que alguien hace de sí (Holzhey-Kunz, 2002). En el psicoanálisis existencial delineado por Jean-Paul Sartre (1953), tal comprensión insuficiente o deficiente es concebida como autoengaño, como “mala fe”. Es decir, lo que trae a una persona a psicoterapia guarda relación antes que nada con que no han estado dadas las circunstancias psíquicas, afectivas y relacionales como para que ese individuo haya podido comprender ciertos aspectos centrales de sí mismo, de los demás y de su historia de desarrollo psicológico y afectivo. Esta idea es parte de lo que he llamado el *giro intersubjetivo* del psicoanálisis hacia la comprensión de los contextos relacionales de la experiencia subjetiva (Sassenfeld, 2017b, 2017c, 2018) y guarda relación con el surgimiento de la necesidad de disociar y mantener disociados ciertos aspectos de la experiencia (Bromberg, 1998, 2006, 2011; Sassenfeld, 2012c, 2016a; Stern, 1997, 2010, 2015; Stolorow y Atwood, 1992).

Teóricos analíticos contemporáneos como Peter Fonagy *et al.* (Allen, Fonagy y Bateman, 2008; Fonagy, Gergely, Jurist y Target, 2002) articulan una idea similar al atribuir las problemáticas emocionales a perturbaciones de la capacidad de mentalización que se han estructurado en general en los vínculos tempranos de apego. La mentalización hace referencia a la capacidad para entender el comportamiento propio y ajeno en términos de estados internos subyacentes, lo que hace de la mentalización un proceso hermenéutico por excelencia. Comprender las motivaciones e intenciones del otro implica por necesidad, en el plano prerreflexivo y también a menudo en el plano reflexivo consciente, una interpretación de sus expresiones corporales y afectivas, un fenómeno a cuya dimensión no consciente

he hecho referencia con anterioridad como *lectura corporal implícita* (Sassenfeld, 2008a, 2009, 2012c, 2013b). Así, una perturbación de la mentalización literalmente no permite al sujeto comprender de modo claro y razonable las motivaciones de sus propias acciones y de las acciones de los otros que lo rodean –experimenta una comprensión insuficiente o deficiente y esa es una variable esencial de lo que produce sufrimiento emocional. Podríamos también aseverar que, en toda psicopatología, nos encontramos con alguna forma de estrechamiento del espacio hermenéutico en el cual el paciente vive su vida. Esto quiere decir que hay determinados significados relevantes en términos de la experiencia subjetiva del paciente que no son accesibles y, por ende, hay ciertas comprensiones que no pueden articularse de forma consciente.

Afirmé que nuestros prejuicios estructuran el espacio hermenéutico de modo inconsciente y que la explicitación reflexiva de estos por medio de la interpretación puede dar lugar a cambios importantes en la subjetividad. Sin embargo, los teóricos analíticos contemporáneos han estado cada vez más interesados en todos aquellos procesos implícitos y relacionales que generan cambio más allá de la interpretación verbal (por ejemplo, BCPSG, 2010; Beebe y Lachmann, 2002; Geißler y Sassenfeld, 2013; Sassenfeld, 2007, 2012c, 2014b; Schore, 2003a, 2003b, 2012). Debido a su acento constante en el lenguaje en el marco de la conversación, la hermenéutica filosófica pareciera tener poco que decir respecto de este punto de manera explícita. No obstante, dispone de conceptos relevantes a la hora de abordar esta temática en la medida en la que Gadamer afrontó ese desafío a su pensamiento en múltiples ocasiones. Pudiera preguntarse, por ejemplo, si acaso es posible que se produzcan cambios en el plano pre-reflexivo de la experiencia sin que medie una interpretación. Se trataría de la flexibilización o modificación de prejuicios o también de la flexibilización o adquisición de hábitos sin que sea necesaria una conciencia reflexiva asociada. Entre los fenomenólogos psicoanalíticos ha sido en especial Stolorow (1994) quien destacó que toda interpretación analítica es siempre, a la vez, una experiencia relacional –y esta circunstancia a menudo pasa inadvertida tanto para el paciente como para el psicoterapeuta.

En su rescate del legado histórico de Ferenczi, el psicoanálisis relacional contemporáneo asume como un mecanismo primario de la acción terapéutica la experiencia vincular reparatoria que el paciente atraviesa con su terapeuta. En ese contexto, el psicoanálisis relacional e intersubjetivo asume en la actualidad que las experiencias vinculares novedosas que el paciente

–y, en ocasiones, el terapeuta– tiene en el seno de la relación analítica son capaces de generar cambios significativos aunque tales transformaciones transcurran y sean registradas en las dimensiones implícitas, pre-reflexivas y no conscientes de la experiencia (BCPSG, 2010; Beebe y Lachmann, 2002; Sassenfeld, 2012c). Tales cambios por lo común solo pueden ser percibidos en retrospectiva, como puede ocurrir cuando una diada terapéutica revisa en conjunto el trabajo analítico que se ha realizado a lo largo de meses o años. Así, es factible afirmar que la estructuración que un sujeto introduce en el espacio hermenéutico no solo puede cambiar mediante la interpretación, sino también gracias a la participación pre-reflexiva en un cierto tipo de relación y en un cierto tipo de conversación que transcurre en esta, sin que tal participación sea de manera necesaria conscientizada y tematizada. Tal como ya mencioné, Gadamer era muy consciente del impacto transformador que una conversación genuina tiene, y me atrevería a pensar que en su opinión ese cambio no se limita a una modificación en las ideas o contenidos que se discuten, sino que abarca muchas dimensiones más. De hecho, expresó que una conversación genuina tiende a acercar en términos afectivos a quienes participan de ella.

Lo dicho, en todo caso, no quita de ningún modo que la motivación auténtica para buscar ayuda psicoterapéutica y perseverar en un proceso analítico sostenido en el tiempo solo puede surgir de forma consciente, algo que todo psicoterapeuta con suficiente experiencia sabe. En palabras de Figal (2006):

Uno tiene que haberse vuelto extraño para uno mismo para que el intento de comprenderse a uno mismo, es decir, un estadio anterior u otro aspecto de la propia vida, pueda llevarse a cabo. En la familiaridad de la propia vida, en cambio, uno no tiene que comprenderse a sí mismo (p. 109).

Figal enfatiza el contraste que existe entre aquello que es percibido o vivenciado como “evidente” en sí mismo (*selbstverständlich*, adjetivo alemán que literalmente quiere decir *comprensible por sí mismo*) –esto es, aquello que no nos da algo que entender puesto que efectivamente ya lo comprendemos o también, de mayor relevancia clínica, aquello que *creemos* comprender y que nos *parece* evidente sin serlo– y aquello que se presenta de una u otra manera como desafío a nuestra comprensión. Solo aquello que en realidad ha desafiado nuestra capacidad de comprenderlo puede impulsar a alguien con suficiente intensidad como para solicitar ayuda terapéutica.

En general, desde un punto de vista clínico hermenéutico es necesario detenerse en y cuestionar, en especial, todos los aspectos de la experiencia que se muestran como evidentes. Aquello que en apariencia es evidente tiende a ser pasado por alto, tiende a permanecer invisible no convirtiéndose en asunto o fenómeno escapando a nuestra atención. En otras palabras, en ese caso nuestros prejuicios y hábitos se mantienen inconscientes y no nos permiten percibir aquello que en la situación analítica demanda atención y conciencia. No es casual que para Gadamer el punto de partida de la experiencia hermenéutica está dado por aquello que nos interpela, por aquello que nos habla demandando atención y comprensión. A mi parece, se debe a ello que los *impasse* terapéuticos más complejos no son aquellos que implican tensión y conflicto, sino aquellas conjunciones intersubjetivas en las cuales los principios organizadores de paciente y psicoterapeuta son tan similares, que no permiten problematizar aspectos esenciales de la subjetividad e intersubjetividad (Stolorow y Atwood, 1992). Por supuesto, lo descrito requiere de parte de los psicoterapeutas el desarrollo de una sensibilidad para advertir los momentos en los cuales un paciente o el mismo terapeuta da algo por supuesto ya que parece evidente. Tal sensibilidad no es más que una dimensión de la sensibilidad hermenéutica más amplia para la percepción y conscientización de la propia situación hermenéutica constituida por la constelación personal de prejuicios, hábitos y comprensiones.

Para empezar a concluir este trabajo, quisiera hacer una referencia a dos formas fundamentales de tratar la experiencia subjetiva en el espacio hermenéutico analítico (a continuación de la discusión conceptual, agregó un ejemplo clínico). Para ello es necesario destacar la diferencia metodológica que Friedrich-Wilhelm von Herrmann (2000), quien fue ayudante de Heidegger, establece entre *reflexión* sobre la experiencia (aproximación característica del padre de la fenomenología moderna Edmund Husserl) y *acompañamiento explicitante* de la experiencia (aproximación propia de Heidegger y, por extensión, de Gadamer). El énfasis de Husserl en la reflexión sobre la experiencia es, en algunos aspectos, efectivamente más compatible con el psicoanálisis freudiano que con el psicoanálisis intersubjetivo. Por ejemplo, no resulta demasiado difícil vincular la directriz fenomenológica clásica de la *epojé* o poner entre paréntesis nuestra actitud hacia las cosas para que estas se presenten a la conciencia como fenómenos, con los conceptos psicoanalíticos tradicionales de neutralidad, abstinencia y anonimato. (Para una discusión más detallada de estos puntos, véase Askay y

Farquhar, 2006.) Tanto Husserl –sobre todo en las primeras etapas de pensamiento– como Freud estuvieron interesados en lo que Peter Sloterdijk (2010) llama el ideal occidental de la aparente muerte en el pensar, cuyos orígenes remiten a algunos filósofos griegos antiguos. Es decir, se trata del ideal en el cual el conocimiento más legítimo es aquel “purificado” de subjetividad, incluyendo en especial el cuerpo, la disposición afectiva y la condición histórica y socioculturalmente situada del sujeto que conoce.

En cambio, a la fenomenología hermenéutica heideggeriana y también a la hermenéutica filosófica gadameriana les interesa, en primer lugar, la presentación interpretativa explicitante (en alemán, *Darstellung*; véanse especialmente Figal, 2006 y Sassenfeld, 2016a) de la experiencia que nace a partir del acompañar la experiencia y no la reflexión sobre la experiencia que toma distancia objetivante respecto de esta. Queda en evidencia, con ello, que mi aproximación es más cercana a la fenomenología hermenéutica de Heidegger y Gadamer que a los esfuerzos fenomenológicos de Husserl, y que mi comprensión del *giro fenomenológico* del psicoanálisis contemporáneo lo entiende en términos heideggerianos (Sassenfeld, 2012c, 2016a, 2017b, 2017c, 2018), aunque muchas de las publicaciones póstumas de la obra de Husserl hacen necesario volver a evaluar su postura (San Martín, 2015). Se trata, en suma, de los esfuerzos por lograr un acompañar explicitante en el sentido de un sumergimiento interpretativo en la experiencia misma del cual emergen sus significados y su comprensión: “La explicité y transparencia a la que es elevado lo de otro modo no explícito y no transparente en términos temáticos es de naturaleza hermenéutica y no reflexiva” (Von Herrmann, 2000, p. 161). En este sentido, el sujeto que experimenta y desarrolla una presentación interpretativa explicitante de la experiencia es el sujeto hermenéutico: un sujeto corporeizado, afectivo y situado existencial, histórica y socioculturalmente (Sassenfeld, 2016a).

En *Ser y tiempo* Heidegger (1927) señaló que la forma esencial de ser del *logos* occidental, que él entendía como *habla* más que como razón, es el habla que vuelve manifiesto algo o que permite ver algo mostrándolo. Se trata de una manera fenomenológica de entender el lenguaje: concibe el lenguaje en su propia terminología como *indicación formal*, esto es, basado en la idea de que las palabras no buscan expresar algo que es en sí mismo lingüístico, sino que deben ser empleadas con la finalidad de señalar hacia un fenómeno buscando que quien las escucha dirija su atención en la dirección señalada –en dirección hacia cómo Heidegger entendía “las cosas mismas” consignadas programáticamente

por Husserl como los objetos de investigación de la fenomenología (Sassenfeld, 2016a). En términos de la psicología contemporánea del desarrollo, esta idea resulta muy interesante debido al fenómeno llamado *atención conjunta*, cuya aparición coincide con lo que Daniel Stern (1985) calificó de revolución mental de los nueve meses. En ese momento el niño entiende que cuando su cuidador apunta con el dedo en cierta dirección, debe mirar en esa dirección y no hacia el dedo que señala. Es decir, entiende que el otro cuenta con una intención subyacente al gesto de señalar experimentando plenamente la intersubjetividad por primera vez. En este sentido, comprender la fenomenología no tiene en primer lugar relación con lo que escriben los fenomenólogos, sino con dirigir la propia atención hacia aquellos fenómenos hacia los cuales sus descripciones indican.

Desde ese punto de vista, la forma fenomenológica de proceder de la psicoterapia analítica equivale al volver manifiesta y articulada la experiencia subjetiva por medio del lenguaje en el seno de una conversación genuina entre paciente y terapeuta –sin desconocer, tal como ya mencioné, que la experiencia directa de lo dicho tiene significativas y profundas dimensiones afectivas y relacionales que transcurren fuera de la conciencia y que generan transformaciones en buena medida no conscientes. Para Stern (1997, 2010, 2015), se trata de formular la experiencia no formulada en el seno del vínculo analítico y, para Orange (1995), de buscar y encontrar sentido en conjunto. Esto implica, en especial, volver manifiestos y articular interpretativamente los contextos y significados relacionales e históricos de la experiencia subjetiva del paciente incluyendo los aspectos no conscientes y por ende no conocidos y prerreflexivos de su experiencia, y sus diversas eventuales expresiones actuales en la relación analítica (Sassenfeld, 2012c; 2016a). A esto el psicoanálisis clásico lo ha llamado análisis de la transferencia; en la actualidad, en medio de la irreductible complejidad psicoanalítica (Coburn, 2014), sabemos que las cosas tienden a ser aún más complejas de lo que el psicoanálisis freudiano pensó y, siguiendo, Lichtenberg, Lachmann y Fosshage (1996) hemos dejado de asumir un paralelismo necesario –sin dejar de considerar que tal paralelismo es posible– entre lo que ocurre en la relación psicoterapéutica y otras relaciones afectivas relevantes del paciente.

Este último punto puede vincularse, además, de manera estrecha con la noción del espacio hermenéutico si tenemos en consideración que desde el punto de vista fenomenológico «el lenguaje es un espacio de movimiento o juego de articulaciones posibles, en

el cual a través de estas algo es capturado de manera más o menos buena» (Espinete, 2009, p. 14). Esta definición del fenomenólogo David Espinete implica, entre otras cosas, que los psicoterapeutas intersubjetivos han dejado de buscar *la* interpretación de la experiencia del paciente y han pasado a buscar una *comprensión interpretativa suficientemente buena*, cuyo criterio definitorio es en buena medida pragmático (Orange, 1995; Renik, 2006; Sassenfeld, 2016a). Dicho de otro modo, la comprensión suficientemente buena es aquella que contribuye a generar una transformación de la subjetividad. Más allá, la definición fenomenológica del lenguaje proporcionada por Espinete puede entenderse como caracterización fundamental de una dimensión esencial del espacio hermenéutico. El espacio hermenéutico, en cuanto espacio de posibles significaciones y con ello de posibles interpretaciones y comprensiones, abre con su existencia el espacio de posibles articulaciones verbales de lo que se busca comprender. A esto Gadamer (1964) añade: “El comprender que se articula en términos verbales tiene alrededor suyo espacio libre, el cual llena en continua contestación de la palabra que lo interpela sin llenarlo por completo” (p. 208). Entonces, frente a este trasfondo centrado en la espacialidad del lenguaje en el espacio hermenéutico de la comprensión, ¿qué diferencia existe entre una interpretación en el sentido específico de una reflexión sobre la experiencia y una interpretación en cuanto articulación interpretativa explicitante de la experiencia?

En términos generales, la diferencia puede ser sutil y no siempre es visible con plena claridad. En primer lugar, una interpretación que reflexiona sobre la experiencia se formula a partir de una mayor distancia respecto de la experiencia a interpretar. Es decir, quien escucha y recibe una interpretación reflexiva sentirá una cierta distancia entre las palabras interpretativas y su propia experiencia. Desde esta perspectiva, una interpretación reflexiva a menudo introduce elementos que no necesariamente están ya presentes en la experiencia en cuestión y que, por ende, pueden generar en quien escucha y recibe la interpretación la sensación de una novedad que puede –pero que también podría no– encajar con su experiencia y explicitar un significado relevante que es experimentado como significativo. La definición y el uso de la interpretación en el psicoanálisis clásico en general corresponde a la interpretación reflexiva en cuanto pretende traer, por un lado, a la conciencia elementos que han sido, hasta ese momento, inconscientes y que por ende se encuentran (relativamente) alejados de la experiencia inmediata. Por otro lado, la concepción tradicional de la

interpretación psicoanalítica es de una interpretación reflexiva en cuanto coloca el acento en la dimensión cognitiva propia de la comunicación unilateral de un conocimiento de una persona a otra (Buirski y Haglund, 2001; Sassenfeld, 2016a).

La articulación interpretativa de la experiencia, en cambio, tal como hemos dicho, es un explicitar acompañante de la experiencia. En esa medida, surge a partir de la inmediatez vivida de la experiencia misma sin introducir mucha novedad, sino más bien confirmando mayor nitidez o contorno a los elementos que ya están presentes en la experiencia. En vez de agregar novedad, destaca diferentes aspectos existentes de la experiencia que se busca comprender permitiéndoles volverse más plenamente visibles y aprehensibles. Esto no quiere decir, en todo caso, que la persona que escucha y recibe una articulación interpretativa no pueda tener la impresión de que lo que se le ha comunicado contiene novedad; pero, al menos desde el punto de vista de quien la formula, más que introducir novedad no hace más que explicitar elementos poco articulados de la experiencia. Esta perspectiva es congruente con la idea de Paul Wachtel (2008) respecto de que en el psicoanálisis contemporáneo la *via regia* hacia lo inconsciente es la exploración analítica de la experiencia consciente e inmediata y, al mismo tiempo, con la idea de Stern (1997, 2010, 2015) de lo inconsciente como experiencia no formulada. La articulación interpretativa de la experiencia no descubre aspectos ausentes de la experiencia subjetiva, sino que más bien contribuye a conferir forma y formulación a aspectos de la experiencia que no son conscientes, pero que aun así están presentes de modo inmediato en la experiencia vivida tal como se da (véanse, también, la crítica a la “metáfora arqueológica” del psicoanálisis clásico de Mitchell, 1988 y la discusión de Eagle, 2011).

Peter Buirski y Pamela Haglund (2001) agregan:

La teoría de la intersubjetividad visualiza la interpretación psicoanalítica como “un acto de iluminar significado *personal*” (Stolorow, 1994, p. 43). El significado personal se ilumina a través del proceso de buscar y encontrar sentido en conjunto. Dado que nuestras intervenciones verbales están dirigidas a colocar en palabras los significados personales de la experiencia subjetiva, proponemos que, más que perpetuar las asociaciones históricas que vienen junto al término *interpretación* [dadas por el psicoanálisis clásico], nos refiramos en cambio a la “articulación” que el terapeuta hace de su comprensión de la experiencia subjetiva del paciente. (p. 127, cursivas del original)

Con ello añaden el importante punto de que –desde la perspectiva hermenéutica que he desarrollado en este y otros trabajos– un psicoterapeuta no afirma en el trabajo interpretativo algo acerca de la experiencia del paciente como tal, sino algo acerca de cómo él o ella ha comprendido esa experiencia. Ahora bien, la propuesta de directamente reemplazar el concepto de interpretación por el concepto de articulación de la experiencia no tiene demasiado sentido en un marco hermenéutico porque en este el concepto de interpretación ocupa un lugar central (Sassenfeld, 2016a). No obstante, por cierto que la distinción que desean enfatizar es pertinente y relevante. Mi intento, como ha quedado al descubierto, hace uso de cómo en el campo de la filosofía teóricos como Von Herrmann (2000) han abordado los matices de significado que he descrito.

En su sesión del día lunes una paciente joven asevera que amaneció con una vaga sensación de ansiedad que no sabe explicarse. En un marco analítico tradicional, el psicoterapeuta esperará asociaciones de la paciente hasta que ese material psíquico le permita formular una interpretación reflexiva que, muchas veces, girará en torno a la forma en la que la paciente experimenta al terapeuta y la situación terapéutica. Por ejemplo, la paciente pudiera proseguir relatando que en la sesión previa del día jueves sintió que el terapeuta no comprendió lo enrabada que ella se había sentido en una discusión con su marido y, a continuación, que por lo común se le hace muy difícil expresar sus sentimientos de molestia. Con estos elementos, un terapeuta analítico clásico pudiera interpretar que la paciente experimentó ansiedad antes de la sesión del lunes porque la conflictuaban sentimientos de enojo hacia el terapeuta. Esta formulación es una interpretación reflexiva debido a que adopta cierta distancia respecto de la experiencia vivida de la paciente, introduciendo ideas acerca de esta que no parecen estar presentes de manera inmediata en ella, siendo además el terapeuta quien entiende el significado de la ansiedad de la paciente mejor que ella misma y se lo transmite de modo unilateral. Lo descrito en ningún caso pretende implicar que el contenido de la interpretación que detallé por necesidad es erróneo o incorrecto; una interpretación reflexiva puede, por cierto, explicitar un significado que da cuenta de algún aspecto central de la experiencia que se está interpretando. La diferencia fundamental con la articulación explicitante de la experiencia no yace en la posibilidad de llevar al lenguaje significados que encajan con la experiencia en cuestión, sino más bien en la forma de proceder con la finalidad de arribar a la articulación verbal de un significado. Tal como ya mostró la cita previa de Buirski y Haglund, lo

que caracteriza la forma básica de proceder de la articulación interpretativa de la experiencia subjetiva es la vivencia hermenéutica basal del diálogo.

Así, en un marco analítico orientado tanto en términos hermenéuticos como en términos relacionales e intersubjetivos, el proceso de llegar a una comprensión interpretativa de la ansiedad de la paciente mencionada hubiese tenido otras características. En primer lugar, es probable que, además de escuchar las asociaciones de la misma paciente, el psicoterapeuta hubiese prestado aguda atención a las asociaciones que se generaron en su propia subjetividad. Más allá, un hermeneuta analítico hubiese permitido que su atención y con ello su curiosidad se dejaran capturar por inquietudes y preguntas, lo que equivale a decir que ciertos aspectos de la experiencia y del relato de la paciente se hubiesen convertido en asuntos y fenómenos que habrían interpelado al terapeuta planteando desafíos a su capacidad de comprender. Su manera de explorar la experiencia de la paciente para que esta se desplegara y mostrara no se hubiese limitado a las asociaciones de esta, sino que habría incluido preguntas. ¿Recordaba la paciente haber soñado algo? ¿Qué había pasado durante el fin de semana y, en especial, durante el domingo? ¿Le parecía a la paciente que existía alguna relación entre la sesión del jueves anterior y la sesión del lunes? ¿Sentía la paciente que no haberse sentido comprendida en la sesión anterior la había dejado sintiendo ansiedad? ¿Creía la paciente que su dificultad para expresar enojo tenía relación con su ansiedad? Las respuestas a estas y quizás otras interrogantes adicionales o alternativas hubiesen proporcionado un contexto más amplio y a la vez compartido –aunque único a esa paciente en conversación con ese terapeuta– para empezar a formular una interpretación articuladora de la experiencia de la paciente. Además, la articulación explicitante de la experiencia nunca puede concebirse como un evento particular; por ejemplo, el terapeuta podría haber aseverado: “A mi parecer, la sensación de ansiedad parece tener que ver con varias cosas”, comunicando abiertamente la complejidad y la polisemia de sus posibles significaciones y abriendo una conversación que podría haber durado la sesión completa. Podría haber afirmado en algún momento del diálogo casi lo mismo que el terapeuta analítico clásico descrito en el párrafo previo, siempre y cuando lo hubiese planteado de manera tentativa y abierta a corrección, completación o desconfirmación por parte de la paciente. Tal como subrayé, la diferencia entre interpretación reflexiva y articulación explicitante de la experiencia no estriba en el plano de los contenidos, sino primariamente en el plano de la forma de proceder para formular significados en palabras.

Espero haber podido ejemplificar al menos la diferencia de énfasis entre interpretación reflexiva y articulación interpretativa explicitante en lo que antecede, porque graficar su diferencia esencial mediante un ejemplo es una tarea de enorme dificultad. Es importante clarificar que no he intencionado oponer ambas formas de tratar la experiencia subjetiva en el espacio hermenéutico analítico de modo tajante, ya que también los psicoterapeutas relacionales e intersubjetivos influenciados por la teoría hermenéutica en ocasiones formulan interpretaciones reflexivas, lo cual forma parte de toda psicoterapia de orientación analítica. Lo que, en mi opinión, distingue en cualquier caso el surgimiento de interpretaciones reflexivas en un marco analítico relacional e intersubjetivo es que estas nunca portarán una cualidad autoritaria o impositiva, sino que estarán siempre enmarcadas en el despliegue de una conversación entre paciente y terapeuta. Más allá, en este trabajo, no he pretendido más que detallar algunos aspectos fundamentales de una psicoterapia analítica relacional e intersubjetiva que es definida basada en la noción del espacio hermenéutico. Espero haber podido efectivamente lograr delinear un bosquejo general que permita visibilizar los contornos de una aproximación clínica de tales características, incluyendo los conceptos de *setting* analítico, estructuración del espacio hermenéutico y cambio. Tal como mencioné al comienzo, este trabajo es un intento de resumir algunas de mis ideas principales acerca de una psicoterapia analítica intersubjetiva basada en la hermenéutica y en la fenomenología y, a la vez, de continuar desarrollándolas.

REFERENCIAS

1. Allen J, Fonagy P, Bateman A (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. Virginia: American Psychiatric Publishing
2. Angehrn E (2004). *Interpretation und Dekonstruktion: Untersuchungen zur Hermeneutik*. Weilerwist: Velbrück Wissenschaft
3. Angehrn E (2010). *Sinn und Nicht-Sinn: Das Verstehen des Menschen*. Tübingen: Mohr Siebeck
4. Aron L (1996). *A Meeting of Minds: Mutuality in Psychoanalysis*. New Jersey: The Analytic Press
5. Aron L, Atlas G (2015). Generative enactment: Memories from the future. *Psychoanalytic Dialogues*, 25 (3), 309-324
6. Aron L, Atlas G (2018). *Dramatic Dialogue: Contemporary Clinical Practice*. New York: Routledge
7. Aron L, Starr K (2013). *A Psychotherapy for the People: Toward a Progressive Psychoanalysis*. New York: Routledge
8. Askay R, Farquhar J (2006). *Apprehending the Inaccessible: Freudian Psychoanalysis and Existential Phenomenology*. Evanston: Northwestern University Press
9. Atwood G, Stolorow R (2014 [1984]). *Structures of Subjectivity: Explorations in Psychoanalytic Phenomenology and Contextualism* (2. Ed.). New York: Routledge
10. Beebe B, Lachmann F (2002). *Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener: Wie interaktive Prozesse entstehen und zu Veränderung führen*. Stuttgart: Klett-Cotta

11. Boston Change Process Study Group (BCPSG) (2010). *Change un Psychotherapy: A Unifying Paradigm*. New York: W. W. Norton
12. Bromberg P (1998). *Standing in The Spaces: Essays on Clinical Process, Trauma, and Dissociation*. New York: Psychology Press
13. Bromberg P (2006). *Awakening The Dreamer: Clinical Journeys*. New Jersey: The Analytic Press
14. Bromberg P (2011). *The Shadow of the Tsunami and the Growth of the Relational Mind*. New York: Routledge
15. Buirski P, Haglund P (2001). *Making Sense Together: The Inter-subjective Approach to Psychotherapy*. New Jersey: Jason Aronson
16. Coburn W (2014). *Psychoanalytic Complexity: Clinical Attitudes for Therapeutic Change*. New York: Routledge
17. Doctors S (2009). Interpretation as a relational process. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 4 (4), 449-465
18. Eagle M (2011). *From Classical to Contemporary Psychoanalysis: A Critique and Integration*. New York: Routledge
19. Espinet D (2009). *Phänomenologie des Hörens: Eine Untersuchung im Ausgang von Martin Heidegger*. Tübingen: Mohr Siebeck
20. Etchegoyen H (2002 [1986]). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Amorrortu
21. Figal G (2006). *Gegenständlichkeit: Das Hermeneutische und die Philosophie*. Tübingen: Mohr Siebeck
22. Fonagy P, Gergely G, Jurist E, Target M (2002). *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*. Stuttgart: Klett-Cotta
23. Gadamer HG (1960). *Wahrheit und Methode: Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik (Gesammelte Werke I)*. Tübingen: Mohr Siebeck
24. Gadamer HG (1961). Zur Problematik des Selbstverständnisses: Ein hermeneutischer Beitrag zur Frage der "Entmythologisierung". En H.-G. Gadamer, *Hermeneutik II: Wahrheit und Methode. Ergänzungen und Register (Gesammelte Werke II)* (pp. 121-132). Tübingen: J. C. B. Mohr
25. Gadamer HG (1964). *Die Marburger Theologie*. En H.-G. Gadamer, *Neuere Philosophie I: Hegel, Husserl, Heidegger (Gesammelte Werke III)* (pp. 197-208). Tübingen: J. C. B. Mohr
26. Geißler P, Sassenfeld A (Eds.) (2013). *Jenseits von Sprache und Denken: Implizite Dimensionen in psychotherapeutischen Geschehen*. Giessen: Psychosozial Verlag
27. Gödde G (2009). *Traditionslinien des Unbewussten: Schopenhauer, Nietzsche, Freud*. Giessen: Psychosozial Verlag
28. Greenson R (1967). *Práctica y técnica del psicoanálisis*. México: Siglo XXI Editores
29. Heidegger M (1927). *Sein und Zeit*. Tübingen: Max Niemeyer Verlag
30. Holzhey-Kunz A (2002). *Das Subjekt in der Kur: Über die Bedingungen psychoanalytischer Psychotherapie*. Viena: Passagen Verlag
31. Jung CG (1913 [1912]). *Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie*. En C. G. Jung, *Freud und die Psychoanalyse (Gesammelte Werke 4)* (pp. 107-255). Ostfildern: Patmos Verlag
32. Jung CG (1928). *Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewussten*. En C. G. Jung, *Zwei Schriften über Analytische Psychologie (Gesammelte Werke 7)* (pp. 127-247). Düsseldorf: Walter Verlag
33. Kohut H (1977). *La restauración del sí-mismo*. Buenos Aires: Paidós
34. Kohut H (1984). *How Does Analysis Cure?* Chicago: University of Chicago Press
35. Lichtenberg J, Lachmann F, Fosshage J (1996). *The Clinical Exchange: Techniques Derived From Self and Motivational Systems*. New Jersey: Routledge
36. Lichtenberg J, Lachmann F, Fosshage J (2002). *A Spirit of Inquiry: Communication in Psychoanalysis*. New Jersey: The Analytic Press
37. Merleau-Ponty M (1945). *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Berlin: Walter de Gruyter
38. Mitchell A (1988). *Conceptos relacionales en psicoanálisis*. México: Siglo XXI Editores
39. Mitchell S, Aron L (Eds.) (1999). *Relational Psychoanalysis: The Emergence of a Tradition*. New Jersey: The Analytic Press
40. Orange D (1995). *Emotionales Verständnis und Intersubjektivität: Beiträge zu einer psychoanalytischen Epistemologie*. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel
41. Orange D (2011). *The Suffering Stranger: Hermeneutics for Everyday Clinical Practice*. New York: Routledge
42. Orange D, Atwood G, Stolorow R (1997). *Intersubjektivität in der Psychoanalyse: Kontextualismus in der psychoanalytischen Praxis*. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel
43. Reich W (1945 [1933]). *Análisis del carácter*. Buenos Aires: Paidós
44. Renik O (1993). *Analytic interaction: Conceptualizing technique in light of the analyst's irreducible subjectivity*. En S. Mitchell & L. Aron (Eds.), *Relational Psychoanalysis: The Emergence of a Tradition* (pp. 407-424). New Jersey: The Analytic Press
45. Renik O (2006). *Practical Psychoanalysis for Therapists and Patients*. New York: Other Press
46. San Martín J (2015). *La nueva imagen de Husserl: Lecciones de Guanajuato*. Madrid: Trotta
47. Sartre J-P (1953). *Existential Psychoanalysis*. Washington: Regnery Publications
48. Sassenfeld A (2007). *Del cuerpo individual a un cuerpo relacional: Dimensión somática, interacción y cambio en psicoterapia*. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 3 (2), 177-188
49. Sassenfeld A (2008a). *Lenguaje corporal e intencionalidad relacional*. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 4 (1), 83-92
50. Sassenfeld A (2008b). *Algunas posibilidades del trabajo psicoterapéutico relacional con el cuerpo y la corporalidad*. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 4 (4), 440-453
51. Sassenfeld A (2009). *Expresión no-verbal, afecto e intencionalidad: Una contribución a una comprensión contemporánea de la dimensión no-verbal*. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 5 (4), 481-488
52. Sassenfeld A (2010). *Algunas reflexiones sobre la hermenéutica filosófica de Hans-Georg Gadamer y su relación con la práctica de la psicoterapia*. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 6 (4), 427-448
53. Sassenfeld A (2012a). *Sistemas intersubjetivos encarnados: De la sugestión a la influencia mutua*. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 8 (3), 310-321
54. Sassenfeld A (2012b). *Gegenseitige Beeinflussung und Suggestion aus der Sicht einer verkörperten Intersubjektivitätstheorie*. *Psychoanalyse und Körper*, 11 (2), 9-30
55. Sassenfeld A (2012c). *Principios clínicos de la psicoterapia relacional*. Santiago de Chile: Ediciones SODEPSI
56. Sassenfeld A (2013a). *Verkörperte Intersubjektivität und sensorische Aspekte von Organisationsprinzipien der Subjektivität*. *Psychoanalyse und Körper*, 22 (1), 11-42
57. Sassenfeld A (2013b). *Implizites reziprokes Körperlesen*. En P. Geißler & G. Heisterkamp (Eds.), *Einführung in die analytische Körperpsychotherapie* (pp. 103-107). Giessen: Psychosozial Verlag
58. Sassenfeld A (2014a). *La intersubjetividad corporizada y aspectos sensoriomotrices de los principios organizadores de la subjetividad*. *Clínica e Investigación Relacional*, 8 (2), 425-457
59. Sassenfeld A (2014b). *El concepto de lo implícito en la teoría del apego, la investigación de infantes y el psicoanálisis contemporáneo*. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 10 (2), 176-197

60. Sassenfeld A (2015). Relational analytical psychotherapy as hermeneutic space. Presentación en XVII International Conference on Philosophy, Psychiatry, and Psychology, "Why do humans become mentally ill? Anthropological, biological, and cultural vulnerabilities of mental illness", Frutillar, Chile
61. Sassenfeld A (2016a). El espacio hermenéutico: Comprensión y espacialidad en psicoterapia analítica intersubjetiva. Santiago de Chile: Ediciones SODEPSI
62. Sassenfeld A (2016b). Verkörperte Intersubjektivität und Hermeneutik: Analytische Psychotherapie als hermeneutischer Raum. Conferencia en X Wiener Symposium Psychoanalyse und Körper, "Der Körper in der Individualpsychologie: Von der Organminderwertigkeit zur Körperpsychotherapie, Viena, Austria
63. Sassenfeld A (2017a). Contribuciones de la filosofía fenomenológica y hermenéutica a una concepción intersubjetiva del vínculo analítico. *Clínica e Investigación Relacional*, 11 (3), 554-580
64. Sassenfeld A (2017b). La mirada psicoanalítica relacional: ¿Desde qué lugar escuchamos hoy a nuestros pacientes? Presentación en jornada "De conceptos relacionales, teoría del apego y neurociencias en la sexualidad", Centro de Estudios de la Sexualidad Chile, Santiago de Chile, Chile
65. Sassenfeld A (2017c). ¿Con qué/quién nos relacionamos los psicoterapeutas relacionales? ¿Y desde qué lugar? Los giros del psicoanálisis contemporáneo. Presentación en Seminario de Investigación: Fenomenología y ciencias cognitivas "Self, persona, psicoterapia", Centro de Estudios de Fenomenología y Psiquiatría, Universidad Diego Portales, Santiago de Chile, Chile
66. Sassenfeld A (2017d). La actitud hermenéutica como fundamentación y descripción filosófica de la actitud clínica de los psicoterapeutas analíticos intersubjetivos. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 13 (3), 272-286
67. Sassenfeld A (2018). Los giros del psicoanálisis contemporáneo. *Clínica e Investigación Relacional*, en prensa
68. Schore A (2003a). *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*. New York: W. W. Norton
69. Schore A (2003b). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York: W. W. Norton
70. Schore A (2012). *The Science of the Art of Psychotherapy*. New York: W. W. Norton
71. Sloterdijk P (2010). *Scheintod im Denken: Von Philosophie und Wissenschaft las Übung*. Berlin: Suhrkamp Verlag
72. Stern DB (1997). *Unformulated Experience: From Dissociation to Imagination ni Psychoanalysis*. New York: Psychology Press
73. Stern DB (2010). *Partners in Thought: Working With Unformulated Experience, Dissociation, and Enactment*. New York: Routledge
74. Stern DB (2015). *Relational Freedom: Emergent Properties of the Interpersonal Field*. New York: Routledge
75. Stern DN (1985). *The Interpersonal World of the Infant: A View From Psychoanalysis and Developmental Psychology*. New York: Basic Books
76. Stolorow R (1994). The nature and therapeutic action of psychoanalytic interpretation. En R. Stolorow, G. Atwood & B. Brandchaft (Eds.), *The Intersubjective Perspective* (pp. 43-55). New Jersey: Jason Aronson
77. Stolorow R, Atwood G (1992). *Los contextos del ser: Las bases intersubjetivas de la vida psíquica*. Barcelona: Herder
78. Stolorow R, Atwood G, Orange D (2002). *Worlds of Experience: Interweaving Philosophical and Clinical Dimensions in Psychoanalysis*. New York: Basic Books
79. Stolorow R, Brandchaft B, Atwood G (1987). *Psychoanalytische Behandlung: Ein intersubjektiver Ansatz*. Frankfurt am Main: Fischer
80. Von Herrmann F-W (2000). *Hermeneutik und Reflexion: Der Begriff der Phänomenologie bei Heidegger und Husserl*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann
81. Wachtel P (2008). *Relational Theory and the Practice of Psychotherapy*. New York: Guilford Press
82. Wolf E (1988). *Theorie und Praxis der psychoanalytischen Selbstpsychologie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp