

Vías fundamentales hacia el cambio: Iluminar la experiencia relacional antigua y crear experiencia relacional nueva¹

James Fosshage

Durante más de cien años, los psicoanalistas se han cuestionado cómo el psicoanálisis produce cambios terapéuticos. En un inicio, Freud pensó que hacer consciente lo inconsciente era algo central para el cambio y, con esa meta en mente, desarrolló la técnica de pedirle al paciente que asociara tan libremente como fuera posible. La comunicación principal del analista se convirtió en la interpretación para hacer consciente lo inconsciente, para generar insight. La interpretación se focalizó principalmente en la revelación de la dinámica intrapsíquica, los deseos y las fantasías inconscientes, enfatizando la recuperación de lo reprimido. El analista ofrecía interpretaciones como observador objetivo y neutral sin participación afectiva.

Sin embargo, Freud en ocasiones estaba aún más convencido de la importancia de la relación como promotora del cambio psicoanalítico (Friedman, 1978). En 1916 Freud (1953) afirmó, “lo que inclina la balanza no es la comprensión intelectual, sino la relación con el médico” (p. 445) y, en 1937, el analista tiene que ser tanto un “modelo” como un “maestro” (p. 248). Fiel a este énfasis, otro linaje de psicoanalistas se centró en la experiencia relacional como algo central para el cambio terapéutico. Encabezando este impulso relacional, Ferenczi (1953, 1955) aseveró que “El amor del médico sana al paciente”. El énfasis sobre el amor (Suttie, 1935; Balint, 1952, 1968), el ambiente sostenedor (Winnicott, 1965), la experiencia nueva con el objeto (Loewald, 1960) y las transferencias selfobjetales especulares e idealizadoras (Kohut, 1971, 1977, 1984) amplió el rango y foco de las respuestas del analista mucho más allá de la interpretación de la dinámica intrapsíquica y afectó de manera poderosa el intercambio comunicativo.

Con los desarrollos posteriores en el psicoanálisis, tales como la emergencia de la teoría intersubjetiva y relacional (Atwood & Stolorow, 1984; Stolorow, Brandchaft & Atwood, 1987; Mitchell, 1988, 1993), el contenido de las interpretaciones ha pasado a focalizarse en las experiencias, expectativas, esquemas organizadores y construcciones relacionales pasadas y actuales que pueden estar reprimidas o bien pueden nunca haber sido objeto de reflexión. Una perspectiva relacional o de sistemas visualiza a paciente y analista interactuando, comunicándose y mutuamente influenciándose el uno al otro (Beebe, Jaffe &

¹ Artículo publicado originalmente con el título “Fundamental pathways to change: Illuminating old and creating new relational experience” (2003) en *International Forum of Psychoanalysis*, 12, 244-251. Traducción por Ps. André Sassenfeld J.

Lachmann, 1992), creando una “intersección de dos subjetividades” (Stolorow, Brandchaft & Atwood, 1987). Desde esta perspectiva, interpretación, comprensión y la totalidad de la relación paciente-analista se vuelven más inextricablemente enlazadas. Esto es, la comprensión emerge dentro de y es afectada por la relación analista/paciente; creando un círculo completo, la relación se ve afectada por la comprensión. En la teoría relacional, la meta cambia hacia una interacción terapéutica como opuesta a la búsqueda singular del insight (Renik, 1998).

A lo largo del siglo pasado, diferentes modelos psicoanalíticos del desarrollo y de la acción terapéutica han dado, en consecuencia, una nueva forma al proceso y contenido de los intercambios comunicativos. Mitchell (1988) sintetizó las diversas teorías en tres perspectivas: el modelo pulsión-conflicto, el modelo deficiencia-compensación y el modelo relación-conflicto. De modo correspondiente, Stark (1999) redujo la acción terapéutica de estos modelos respectivamente a “mejora de conocimiento, proporcionar experiencia [y] compromiso en una relación” (p. xv). Estos agentes de cambio, desde mi punto de vista, no son procesos separados sino diferentes aspectos de las intervenciones del analista. Uno u otro aspecto pasa a un primer plano, siendo afectado por los modelos del analista y el intercambio comunicativo momento-a-momento. Desde una perspectiva de sistemas, por ejemplo, interpretar y mejorar el conocimiento proporciona un tipo particular de experiencia que emerge a partir de un tipo particular de compromiso relacional. Directa o indirectamente reconocer, afirmar, validar o aliviar (provisión) es un tipo particular de experiencia relacional que también mejora el conocimiento. Mis co-autores, Joseph Lichtenberg y Frank Lachmann, y yo (2002) proponemos que “el espíritu de investigación” abarca los tres aspectos de las intervenciones en la medida en la que pasan de figura a fondo y actúa como soporte fundamental del proceso psicoanalítico.

¿Cómo se produce el cambio psicológico? ¿Qué intercambios comunicativos son efectivos a la hora de promover el cambio dentro de la arena psicoanalítica? Exploraré brevemente el cambio y los intercambios comunicativos efectivos desde el punto de vista de los dominios implícito/procedural y explícito/declarativo y haré referencia a la inextricabilidad [intractability] de los modelos mentales patológicos.

Los dominios implícito/no-declarativo y explícito/declarativo²

Los esfuerzos recientes por integrar ciencia cognitiva y modelos psicoanalíticos del desarrollo y del cambio tienen implicancias significativas para el intercambio comunicativo (Clyman, 1991; Modell, 1994; Bucci, 1997; Stern et al., 1998; Fishman,

² Partes de esta sección aparecen en nuestro libro: J. Lichtenberg, F. Lachmann y J. Fosshage (2002), *The Spirit of Inquiry: Communication in Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

1999; Fonagy, 1993; Westen, 1999; Davis, 2001). Los modelos de las ciencias cognitivas diferencian entre dos dominios de aprendizaje, conocimiento y memoria –implícito/no-declarativo y explícito/declarativo. Los términos implícito y explícito se refieren a si acaso la memoria puede ser conscientemente evocada o no (Davis, 2001). El término memoria declarativa (Cohen & Squire, 1980) hace referencia a un sistema de memoria involucrado en el procesamiento de la información que un individuo es capaz de evocar de modo consciente y “declarar para recordar” (Davis, 2001, p. 451). Los sistemas no-declarativos de memoria influyen la experiencia y el comportamiento, pero no pueden ser evocados explícita o conscientemente. El condicionamiento clásico y la memoria de habilidad-y-hábito son dos sistemas no-declarativos de memoria (Davis, 2001). Las habilidades y los hábitos son adquiridos de manera consciente o inconsciente y, a través del aprendizaje creciente gradual (Schacter & Tulving, 1994), se convierten en procedimientos automáticos. LeDoux (1996) distingue entre la memoria emocional y la memoria declarativa de una situación emocional. La memoria declarativa involucra hechos de la situación; la memoria emocional se refiere a la memoria de respuestas emocionales durante el evento.

En su modelo de sistemas dinámicos del desarrollo aplicado a la comprensión del cambio psicoanalítico, Stern y sus colegas (1998) diferencian entre el dominio explícito, declarativo o verbal consciente; y el dominio procedural implícito o relacional. Mientras que el conocimiento declarativo se obtiene por medio de la interpretación, el conocimiento relacional implícito se acumula a través de procesos interaccionales.

El conocimiento relacional implícito (procedural) corresponde al “mundo representacional” (Sander & Rosenblatt, 1962), los “modelos operativos internos” (Bowlby, 1973), los “patrones de organización” (Wachtel, 1980; Stolorow & Lachmann, 1984/1985; Fosshage, 1994), los “RIG o representaciones de la interacción que son generalizadas” (Stern, 1985), las “creencias patogénicas” (Weiss & Sampson, 1986), las “representaciones mentales” (Fonagy, 1993), las “estructuras interaccionales” (Beebe & Lachmann, 1994), las “expectativas” (Lichtenberg, Lachmann & Fosshage, 1996) y las “temáticas de organización” (Sander, 1997). Los modelos mentales implícitos se desarrollan de forma inconsciente, lo que Stolorow y Atwood (1992) llaman inconsciente pre-reflexivo, y organizan y construyen la experiencia vital a través de expectativas, atención selectiva, atribución de significados y construcción interpersonal (Fosshage, 1994). Los modelos mentales implícitos varían a lo largo de un número de dimensiones, tales como frecuencia de uso, modificabilidad y disponibilidad a la consciencia (Fosshage, 1994). Empleo de modo intercambiable los términos modelos mentales implícitos, “conocimiento relacional implícito”, patrones de organización, esquemas y expectativas.

Como parte de los procesos interaccionales en la arena psicoanalítica, Stern y sus colaboradores (1998) describen “momentos aquí-y-ahora [now moments]” como momentos afectivamente “calientes” que requieren “una respuesta que es

demasiado específica y personal como para ser una maniobra técnica conocida [...] Obligan al terapeuta hacia algún tipo de ‘acción’, sea una interpretación o una respuesta que es novedosa en relación al marco habitual” (p. 911). Un momento aquí-y-ahora que es terapéuticamente aprovechado es un “momento de encuentro” en el cual dos personas se encuentran de forma novedosa “relativamente poco encubierta por sus roles terapéuticos usuales, durante ese momento” (p. 913).

Momentos de encuentro se pueden producir de manera bastante espontánea e inesperada. Hace algunos años, por ejemplo, vi por primera vez a una mujer joven que recién había completado su entrenamiento como trabajadora social. Mencionó en la primera sesión que iría a una entrevista de trabajo durante la tarde. Durante una pausa en la próxima sesión, espontáneamente le pregunté por su entrevista de trabajo. La paciente de inmediato rompió a llorar, afirmando con considerable dolor y alivio que su padre, un hombre muy egocéntrico, nunca le habría preguntado por su entrevista de trabajo. Desde la perspectiva de la paciente, nos comunicamos de forma nueva, un “momento de encuentro” que inesperadamente desafió su conocimiento relacional implícito. La yuxtaposición de sus expectativas con nuestra, para ella, inesperada interacción contribuyó a llevar el conocimiento relacional implícito más agudamente al foco consciente (explícito).

La forma en la que los dominios cognitivos implícito/no-declarativo y explícito/declarativo interactúan es de importancia central en la consideración de la generación de cambio dentro de la arena psicoanalítica. Stern y sus colegas (1998) declaran que el cambio duradero se produce en el dominio del conocimiento relacional implícito. Sugieren que en “el curso del análisis, algo del conocimiento relacional implícito se verá lenta y minuciosamente transcrito al conocimiento explícito consciente. En qué medida, es una interrogante abierta” (p. 918). A mi parecer, los dominios implícito y explícito están entrelazados de manera intrincada en una danza interactiva dentro del proceso psicoanalítico. Mientras que la danza entre estos dos dominios no esté clara, están haciéndose disponibles hallazgos adicionales acerca de la memoria, integrando estudios cognitivos y neurocientíficos.

En la definición más amplia, “la memoria es la forma en la que eventos pasados afectan la función futura” (Siegel, 1999, p. 24). El dispararse de un circuito neural, un “perfil de una red neural”, aumenta la probabilidad de que sea reactivado en el futuro. La ley de Hebb es: las neuronas que se disparan juntas se enlazan. “La probabilidad aumentada de disparar un patrón similar es la forma en la que la red ‘recuerda’” (Hebb, 1949, p. 24). (Los perfiles de red neuronal también son llamados redes o mapas neurales de memoria; Nelson, 1986; Edelman, 1987; Leven, 1991). Mientras que los cambios metabólicos transitorios están involucrados en la memoria a corto plazo, cambios estructurales más estables están involucrados en la memoria a largo plazo. De manera importante, la repetición de disparos y el involucramiento del afecto incrementan la probabilidad de que el perfil de una red neural se transforme en circuitos establecidos del cerebro y entre en el almacenamiento de la memoria de largo plazo.

El sistema implícito de memoria carece de una experiencia subjetiva de evocación y no requiere atención focalizada para su codificación. El registro subliminal de información y los recuerdos procedurales son parte del sistema implícito de memoria. En contraste, se entiende que el sistema explícito de memoria requiere atención focalizada consciente para la codificación y cuenta con un sentido subjetivo de evocación. Mientras que el sistema implícito de memoria está operativo en el nacimiento, el sistema explícito de memoria se desarrolla durante el segundo año de vida. Los modelos mentales implícitos dan forma a la autobiografía explícita (en otro lenguaje, los patrones organizadores afectan nuestras percepciones conscientes).

Nuestro sentido del self deriva de ambos sistemas de memoria. Las claves de la memoria explícita evocan recuerdos implícitos y los modelos mentales implícitos afectan la memoria explícita (Siegel, 1999). Cuando los recuerdos autobiográficos explícitos e implícitos son consonantes, una persona experimenta un aumentado sentido de cohesión del self (independiente de valencias negativas o positivas).

Cuando son guiados por *un espíritu de investigación*, los intercambios psicoanalíticos verbales y no-verbales gradualmente destacan tanto los escenarios autobiográficos de la memoria explícita como los modelos mentales de la memoria implícita en la medida en la que cada sistema de memoria contribuye a un sentido del self, del otro y del self con otro. Trabajar con ambos sistemas de memoria proporciona las dos vías fundamentales hacia el cambio. La co-participación afectiva de un analista y un paciente en el esfuerzo por explorar, comprender y comunicar comprensión crea una interacción que aporta, mediante el aprendizaje creciente gradual, al nuevo conocimiento relacional implícito. El espíritu de investigación que guía esta interacción relacional implícita es una piedra angular de un proceso analítico, como también un componente crucial de otros vínculos humanos vitales. La "investigación [inquiry]" lleva el procesamiento explícito/declarativo a un primer plano y tiende a destacar los modelos mentales antiguos mientras que, al mismo tiempo, crea conocimiento relacional implícito nuevo. La atención focalizada en la experiencia interactiva procedimental nueva puede no ser necesaria o posible, pero tiende a facilitar la integración de la experiencia y el establecimiento de nuevos modelos correspondientes en ambos sistemas de memoria.

En el curso ordinario del trabajo analítico, una experiencia perceptual/afectiva actual es asimilada a redes previamente establecidas para la categorización y la posterior atribución de significado. Nuevas experiencias para las cuales no existe alguna categoría o red neural de memoria son registradas en la memoria inmediata, pero tienden a tener dificultades para entrar en la memoria de largo plazo. Destacar de modo explícito un modelo mental implícito antiguo que se ve aliviado cuando se yuxtapone con una experiencia nueva contrastante crea una perspectiva consciente que ayuda en la desactivación de la antigua. La desactivación de un modelo mental previamente establecido facilita la integración de conocimiento relacional implícito nuevo y del correspondiente conocimiento

explícito a la memoria de largo plazo, consolidándose de manera gradual en la memoria permanente. Cuando una temática traumática antigua (conocimiento relacional implícito) se ve replicada en la relación analítica, la atención focalizada le permite al analista y al analizando observar, entender y salirse de su replicación, creando experiencia relacional implícita nueva.

La inextricabilidad de los modelos mentales

¿Por qué razón son tan inmutables los modelos mentales? Esta es una preocupación particular de los psicoanalistas cuando los modelos mentales negativos, involucrando por ejemplo perceptos negativos (desvitalizadores) del self, persisten a pesar de la experiencia relacional contraria. Explicaciones psicoanalíticas contundentes han incluido que aspectos de un conflicto inconsciente aún no se han hecho conscientes (modelo pulsión/conflicto), que el paciente se está aferrando a un objeto malo (teoría de las relaciones objetales), que el paciente está manteniendo un lazo selfobjetal necesitado (psicología del self) y que el paciente está utilizando la estrategia que ha formado para adherirse a una base segura (teoría del apego). Cualquiera de estas formulaciones dinámicas puede prestar su valor explicativo a una experiencia particular. Sin embargo, por qué los modelos mentales negativos son tan resistentes al cambio emerge, desde mi punto de vista, de la función del sistema implícito-no-declarativo de memoria. Esto es, *los modelos mentales implícitos actúan como función adaptativa primaria*. La experiencia vivida establece expectativas que nos permiten anticipar, interpretar e interactuar con el mundo para propósitos de negociación y supervivencia (ver teóricos del apego; Main, 2000). Experiencias del mundo que discrepan con las expectativas son disruptivas y desafían las visiones existentes de la realidad. Estas disrupciones ponen en peligro la cohesión del self, la auto-regulación y la capacidad de negociación. Mientras que la actividad organizadora es infinitamente compleja de manera que muchos patrones permanecen flexibles y aceptables a la acomodación, los patrones organizadores primarios pueden tornarse relativamente “invariantes” (Stolorow, Brandchaft & Atwood, 1987). Su invariabilidad está relacionada en términos psicológicos con su valor adaptativo, esto es, la contundencia relativa continuada de la estrategia que es empleada, en términos cognitivos con su estatus de memoria de largo plazo o permanente implícito y explícito, y en términos neurológicos con el establecimiento de redes neurales primarias de memoria (probabilidad aumentada de ser disparada).

Sigue una ilustración clínica que involucra investigación, reflexión y evocación de un recuerdo declarativo y no-declarativo (emocional). Más allá, se describe la repetición de una experiencia relacional implícita y explícita nueva. Estas experiencias, que involucran afectos elevados, fueron utilizadas para sobreponerse al agarre férreo de perceptos negativos del self y del self-con-otro.

Susan, de cuarenta y tantos años, era la primera de siete hijos. El trauma nuclear fue capturado en un escena modelo (Lichtenberg, Lachmann & Fosshage, 1992) en la cual Susan, como niña pequeña, está parada en una puerta, deseando y esperando atención por parte de su padre pero con miedo de pedirla, estando su padre sentado y leyendo el diario. Recordó momentos de intensa cercanía con su padre, sentada y arrimándose en su regazo; no obstante, su padre era experimentado más a menudo como preocupado por sí mismo y no comunicativo. Además, él tenía un genio impredeciblemente explosivo. El nacimiento de su primera hermana, cuando ella tenía seis años, en apariencia capturó la atención del padre, dejándola sintiéndose “desplazada” del regazo de su padre y convertida en invisible. La madre de Susan no era experimentada como emocionalmente “presente”. En la medida en la llegaron sus demás hermanos, Susan se encontró con que su madre estaba cada vez menos disponible teniendo poca relación con sus hijos, confundiendo con frecuencia sus nombres. En contraste, experimentaba a su abuela, quien hablaba un idioma extranjero, como la única persona consistentemente afirmadora y tranquilizadora. Su abuela expresaba su amor y cuidados a través de expresiones faciales y contacto físico. Susan luchó con valentía por establecer y mantener su autoestima frente a sentimientos devastadores fácilmente gatillados de rechazo y humillación. Se convirtió en cuidadora de sus hermanos, en una estudiante modelo, destacó en términos académicos y en términos personales era muy querida. Como adulta, con la misma lucha liberándose en ella, expresó y mantuvo su vitalidad por medio de sus esfuerzos como esposa, madre, amiga y profesional. A pesar de considerable éxito en sus proyectos, el trauma de la devaluación, rechazo y humillación siempre estaba muy cerca.

Con anterioridad al análisis actual, Susan había experimentado un tratamiento analítico largo con un analista que dio término a su análisis de modo precipitado. Él afirmó que era imposible ayudarla y, con ello, replicó el trauma del rechazo de sus padres una vez más. Seis meses más tarde, comenzó un análisis conmigo cara-a-cara, tres veces a la semana. El foco del primer año de análisis era comprender y encontrar un camino fuera del trauma creado por la terminación del primer análisis. De manera gradual, en la medida en la que ella re-emergió del trauma, fue más capaz de centrarse más directamente en su experiencia analítica actual. Tomó el riesgo de permitir que emergieran una vez más necesidades selfobjetales de espejeamiento e idealización en el vínculo analítico. En el tercer año de su análisis, Susan se unió a un grupo analítico que yo conducía.

Susan anhelaba mi afirmación y deseaba sentirse “especial” en el sentido de sentirse valorada, única e importante a mis ojos. Sin embargo, estaba convencida de que no era especial ni era valorada y, aunque sentía que me caía bien, sentía que yo no la veía o le respondía realmente como a alguien especial. Yo estaba consciente de mi creciente afecto hacia ella. No obstante, hasta el grado en el que ella permanecía escondida de modo defensivo (en respuesta a su expectativa de rechazo), sentí que yo no podía verla o responderle lo suficiente como para que

fuéramos capaces establecer una sensación de sentirse valorada. Esta configuración relacional tendió a confirmar, una vez más, sus perceptos negativos. La exploración y comprensión interpretativa de este escenario relacional nos ayudó a empezar a salirnos de él. En ocasiones, ella comenzó a expresarse con un afecto más pleno, que promovió una intensidad afectiva recíprocamente aumentada en mis respuestas. Yo, a mi vez, me hice más activo en mi investigación –por ejemplo, acortando la duración de los silencios entre nosotros, incrementando mi expresión afectiva. Mi actividad aumentada recíprocamente incrementó la expresividad de Susan. Por lo tanto, nuestro compromiso se profundizó de modo gradual, incluyendo un sentimiento emergente mutuamente recíproco de que yo la “conocía” y la valoraba.

Este lazo emergente se intensificó mediante un interjuego de comprensión empática y mi comunicación más directa de afirmación a través de palabras, tonalidad vocal, expresiones faciales. A pesar de este intenso lazo selfobjetal de espejeamiento e idealización, los perceptos negativos de su desvalorizado sentido del self y del analista como insuficientemente valorador de ella con facilidad eran gatillados por mis contribuciones no advertidas y las construcciones de Susan. Cuando su traumática configuración del self-con-otro, marcada por vergüenza y desvalorización, se activó, comprendimos que Susan necesitaba que yo me mantuviera con ella durante el trauma, que le asegurara que yo había escuchado y entendido sus traumáticos sentimientos de rechazo. Necesitaba desesperadamente no ser dejada sola en su estado traumático tal como lo había experimentado en el pasado con sus padres. También necesitaba que yo reconociera mi contribución a su experiencia. De otra manera, ¿cómo podía ella saber que yo entendía mi propia contribución, que posiblemente podía cambiar y no repetirla más? De forma gradual, advertí que cuando yo me movía con demasiada rapidez de focalizarme en mi contribución hacia sus construcciones (incluyendo cuando yo me mostraba defensivo o simplemente demasiado ambicioso en términos analíticos), Susan me experimentaba como “no comprendiendo” y “culpándola”. Esto, a su vez, intensificaba su desesperanza en relación a tener un impacto en mí. Cuando sentía que yo realmente “lo entendía”, ella se hacía de modo gradual más consciente de sus construcciones particulares y de cómo estas resonaban con temáticas traumáticas del pasado. En consecuencia, nos movíamos desde los perceptos antiguos hacia los nuevos, y de vuelta.

En la terapia analítica de grupo, Susan se quejaba con frecuencia de que yo no le prestaba tanta atención como a los demás integrantes del grupo. En la medida en la que Susan y yo investigamos estas ocasiones con cuidado, nos dimos cuenta de que la vacilación de Susan a la hora de hablar en el grupo no siempre me estaba clara. A momentos, comentaba de manera significativa, pero sin mandar un mensaje suficientemente claro para los miembros del grupo o para mí como para comprender que ella deseaba ser invitada a decir más. Entendiéndola de modo incorrecto, el grupo y yo no profundizábamos en lo que ella decía y ella terminaba sintiéndose desvalorizada y poco importante. Susan era como la pequeña niña en

la puerta deseando la atención de su analista (y del grupo) y vacilante a la hora de expresarlo por temor al rechazo, y yo estaba “demasiado ocupado con el diario como para advertirlo”. Su queja conmigo era una instancia de manifestarse, de expresarse y auto-afirmarse con más plenitud. Enfatiqué que necesitábamos trabajar juntos para ser capaces de crear la experiencia necesitada. Esto es, yo necesitaba escuchar con más cuidado y ella tenía que hacerme saber, de la mejor forma que ella podía, que deseaba decir más o que deseaba más de mí o que estaba teniendo dificultades para hacer alguna de estas cosas.

En la sesión individual previa al incidente crucial en el grupo analítico, Susan se estaba sintiendo particularmente complacida y viva, en parte porque yo había realizado de manera espontánea lo que resultó ser una sugerencia facilitadora para el manejo de una situación laboral. Se sintió valorada y cuidada. Más tarde esa noche en el grupo analítico, otro integrante habló. Yo podía ver el inicio de un desinflamiento en Susan y le pregunté acerca de lo que estaba ocurriendo. Juntos, y con el grupo, fuimos capaces de identificar que el integrante que estaba recibiendo “tiempo al aire” estaba gatillando en Susan los antiguos perceptos negativos de que ella no contaba. Anticipó que yo, como su madre, era incapaz de ver a sus hijos como individuos y de reconocer a cada uno por derecho propio y que yo, como su padre, estaba “fascinado” con su hermano, dejándola sintiéndose invisible. Con un empuje gravitacional poderoso, los antiguos perceptos estaban asumiendo el poder y un foco analítico explícito/declarativo no estaba siendo de mucha ayuda. Esta no era la emergencia de lo reprimido, ya que Susan estaba muy familiarizada con ello. Más bien, era la reactivación de perceptos (modelos mentales implícitos) repetitivos y desvitalizadores. La exploración e interpretación eran inefectivas. Aunque yo estaba siendo atento y comprometido con Susan, no podía hacer nada para detener el proceso de deterioro. Entonces, espontáneamente le pregunté si ella podía recordar lo que había estado sintiendo en la sesión individual previa y si podía contarle al grupo sobre ello. En la medida en la que Susan fue capaz de recordar de modo gradual cómo se había sentido valorada y cuidada y lo expresó en el grupo, con el grupo sirviendo de testigo fortificante, el proceso permitió a Susan llamativamente recuperar sus nuevos perceptos y desactivar los antiguos. Mientras hablaba, su vitalidad retornó. Fue capaz de centrarse y retomar el contacto con sus recuerdos declarativos y emocionales (LeDoux, 1996)) más recientes, que involucraban una conexión vitalizadora entre ella y su analista. En el nivel interaccional del conocimiento relacional implícito, creo que mi pregunta implícitamente reconfirmó, ahora dentro del grupo, sus nuevos perceptos vitalizadores y facilitó su re-conexión con ellos. En ese momento, Susan y yo habíamos logrado una forma de estar juntos en el grupo que le permitió sentirse valorada y especial. Mientras que estos nuevos perceptos fueron en un inicio momentáneos y episódicos, alternando con configuraciones más antiguas, gradualmente comenzaron a expandirse con una convicción emocional profundizada en el tiempo y en la memoria.

Comentarios concluyentes

Recurriendo a la investigación del desarrollo, cognitiva y neurocientífica, como también a la teoría y práctica clínica psicoanalíticas, me he focalizado en los dominios implícito/no-declarativo y explícito/declarativo y la inextricabilidad de los modelos mentales con la finalidad de proporcionar vías adicionales para comprender y llevar a cabo cambios dentro del encuentro psicoanalítico.

El encuentro psicoanalítico involucra a un paciente y a un analista que interactúan de manera compleja y que se influyen mutuamente. Desde el punto de vista de mis co-autores, Lichtenberg y Lachmann, y yo, *el espíritu de investigación* actúa como fundamento del proceso psicoanalítico. Analista y paciente buscan explorar, comprender y comunicar, y este impulso crea un "espíritu" de interacción que contribuye, a través del aprendizaje creciente gradual, hacia nuevo conocimiento relacional implícito. Este espíritu, como parte de la interacción relacional implícita, es una piedra angular de la relación analítica y un componente crucial de las relaciones humanas vitales. La "investigación" trae el procesamiento explícito/declarativo más directamente al primer plano en el intento conjunto de explorar y comprender. El espíritu de investigación en la arena psicoanalítica subraya tanto los escenarios autobiográficos del sistema explícito de memoria como los modelos mentales del sistema implícito de memoria en la medida en la que cada uno contribuye a un sentido del self, del otro y del self con otro. Este proceso facilita el salirse y la suspensión de los modelos antiguos de modo que modelos nuevos basados en la experiencia relacional actual pueden ser gradualmente integrados en ambos sistemas de memoria para un cambio duradero. Trabajar con ambos sistemas de memoria provee las dos vías fundamentales hacia el cambio.