

Un analista fenomenológico-contextual: La teoría de los sistemas intersubjetivos y la práctica clínica

Robert D. Stolorow, Ph. D., Ph. D., es miembro fundador y analista didacta y supervisor en el Institute of Contemporary Psychoanalysis, Los Angeles; miembro fundador en el Institute for the Psychoanalytic Study of Subjectivity, Nueva York; y Clinical Professor de Psiquiatría en la UCLA School of Medicine. Es autor de *Trauma and Human Existence: Autobiographical, Psychoanalytic, and Philosophical Reflections* (2007), y co-autor de *Worlds of Experience: Interweaving Philosophical and Clinical Dimensions in Psychoanalysis* (2002), *Working Intersubjectively: Contextualism in Psychoanalytic Practice* (1997), *Contexts of Being: The Intersubjective Foundations of Psychological Life* (1992) (traducido al castellano por Editorial Herder), *Psychoanalytic Treatment: An Intersubjective Approach* (1987), *Structures of Subjectivity: Explorations in Psychoanalytic Phenomenology* (1984), *Psychoanalysis of Developmental Arrests: Theory and Treatment* (1980), and *Faces in a Cloud: Intersubjectivity in Personality Theory* (1993 [1979], 2nd. ed.). Además es co-editor de *The Intersubjective Perspective* (1994) y es autor o co-autor de más de doscientos artículos. Recibió su Ph. D. en Psicología Clínica de la Harvard University en 1970 y su Certificado en Psicoanálisis y Psicoterapia del Psychoanalytic Institute of the Postgraduate Center for Mental Health, Nueva York, en 1974. Recibió un Ph. D. en filosofía de la University of California at Riverside en 2007. Tiene diplomas en Psicología Clínica y en Psicoanálisis del American Board of Professional Psychology (ABPP). En 1995, recibió el Distinguished Scientific Award de la Division of Psychoanalysis of the American Psychological Association, de la cual es integrante.

GPU: Dr. Stolorow, usted es uno de los fundadores de la teoría de los sistemas intersubjetivos en el psicoanálisis contemporáneo. ¿Podría resumir brevemente el planteamiento básico de este enfoque?

RS: Describo la teoría de los sistemas intersubjetivos como un “contextualismo fenomenológico”. Es fenomenológico en cuanto investiga organizaciones o mundos de experiencia emocional. Es contextual en cuanto afirma que tales organizaciones de experiencia emocional adoptan forma, tanto en términos del desarrollo como en la situación terapéutica, en contextos intersubjetivos constitutivos.

En términos del desarrollo, patrones recurrentes de transacción intersubjetiva en el seno del sistema de desarrollo originan principios que organizan de forma inconsciente las experiencias emocionales y relacionales subsiguientes. Tales principios inconscientes de organización son los bloques básicos de la personalidad. Aparecen en la situación terapéutica bajo la forma de la transferencia, la cual es conceptualizada por la teoría de los sistemas intersubjetivos como actividad organizadora inconsciente. La experiencia transferencial del paciente es co-constituida por los principios inconscientes de organización del paciente y por cualquier cosa que provenga del analista que se presta para ser organizado por tales principios. Puede hacerse una afirmación paralela sobre la transferencia del analista. El interjuego de la transferencia del paciente y la transferencia del analista es un ejemplo de lo que llamamos un campo o sistema intersubjetivo.

Desde la perspectiva de los sistemas intersubjetivos, todos los fenómenos clínicos de los cuales se ha ocupado tradicionalmente el psicoanálisis – psicopatología manifiesta, transferencia, resistencia, impaseses terapéuticos, acción terapéutica, conflicto emocional, efectivamente el inconsciente mismo – son concebidos como fenómenos que toman forma dentro de sistemas constituidos por el interjuego entre mundos subjetivos con diferentes organizaciones que se influyen mutuamente.

GPU: Al aseverar que la teoría de los sistemas intersubjetivos puede definirse como contextualismo fenomenológico, pareciera que la definición está enfocada de modo explícito en transparentar supuestos filosóficos y epistemológicos específicos. ¿Cómo visualiza la relación entre filosofía y epistemología por un lado y psicoanálisis y teorías analíticas por otro lado?

RS: Un rol importante de la filosofía es ayudarles a los psicoanalistas a hacerse conscientes y a cuestionarse los pre-supuestos que subyacen a sus teorías – ayudar a hacer consciente su inconsciente filosófico.

El psicoanálisis de Freud expandió la entidad mental de Descartes hasta incluir un vasto ámbito inconsciente, pero la mente freudiana siguió siendo un sujeto cartesiano sin mundo, un contenedor de contenidos mentales, radicalmente separado del entorno. Al cartesianismo corresponde la epistemología objetivista del psicoanálisis tradicional. Se afirma que una mente aislada, el analista, hace observaciones e interpretaciones objetivas de otra mente aislada, el paciente.

Un contextualismo fenomenológico se preocupa por la experiencia y su organización y no por entidades mentales reificadas y reúne la mente cartesiana aislada con su mundo, su contexto. De forma correspondiente, la teoría de los sistemas intersubjetivos abraza una epistemología perspectivista, afirmando que el comprender se lleva siempre a cabo desde una perspectiva cuya forma se debe a los principios organizadores del investigador. Por lo tanto, no existen

analistas objetivos o neutrales, no existen percepciones inmaculadas, no existe una visión del ojo de Dios acerca de nadie ni nada.

GPU: Muchos psicoterapeutas y psicoanalistas conciben las preguntas filosóficas y epistemológicas como algo irrelevante para la práctica clínica o como interrogantes cuya importancia está más bien limitada a las discusiones teóricas o que no tienen relación con el trabajo terapéutico cotidiano. Teniendo usted formación analítica y filosófica, ¿cómo visualiza la relevancia práctica de las cuestiones filosóficas y epistemológicas? ¿Cómo afecta el hecho de ser, al mismo tiempo, psicoanalista y filósofo su trabajo clínico?

RS: Los propios pre-supuestos filosóficos y la propia consciencia o inconsciencia respecto de estos puede tener un impacto clínico monumental. Por ejemplo, el analista cartesiano-objetivista que se entiende a sí mismo como alguien que trata mentes aisladas trastornadas y que corrige “distorsiones” de aquello que “sabe” que es verdadero puede re-traumatizar sus pacientes sin ser consciente de ello al repetir experiencias tempranas devastadoras de invalidación masiva. Por otro lado, el analista fenomenológico-contextual, al buscar comprender y hacer sentido de las experiencias de sus pacientes en términos de los contextos de significado en los cuales ocurren, sin importar lo bizarras que tales experiencias pueden parecer ser, ayuda a crear un lazo terapéutico en el cual una transformación psicológica genuina puede tener lugar de manera gradual.

GPU: Muchos terapeutas y analistas temen que rechazar los supuestos cartesianos y la epistemología objetivista trae consigo el fantasma del relativismo. ¿En qué difiere una postura epistemológica perspectivista de una postura relativista? Por otro lado, se teme que el vuelco fenomenológico hacia la experiencia vivida que comenzó en el psicoanálisis con la psicología del self de Kohut pueda implicar un abandono de la exploración de lo inconsciente favoreciendo la exploración de la experiencia consciente. Habló antes de principios organizadores inconscientes. ¿Cómo reconcilia la teoría de los sistemas intersubjetivos un énfasis fenomenológico con una exploración de los principios organizadores inconscientes?

RS: El relativismo no es la única alternativa al objetivismo cartesiano. Una postura fenomenológica, contextualista y perspectivista, aunque abraza una actitud falibilista de humildad epistemológica y un campo epistemológico de juego en la situación terapéutica (nadie tiene acceso privilegiado a la verdad y a la realidad), no debiera confundirse con un nihilismo o relativismo postmoderno. Relatividad respecto del contexto y respecto de la perspectiva no es lo mismo que un relativismo que considera que cualquier marco de referencia es igual de bueno que otro. En términos pragmáticos, algunas ideas son mejores que otras a la hora de facilitar la exploración psicoanalítica y el proceso psicoanalítico. Más allá, no abandonamos la búsqueda de la verdad –esto es, de la experiencia vivida. La teoría de la intersubjetividad sostiene que gradualmente se logran aproximaciones cada vez más cercanas a tal verdad a través de un diálogo

psicoanalítico en el cual el dominio de la consciencia reflexiva se amplía para ambos participantes. En otras palabras, la verdad es dialógica y cristaliza a partir del interjuego inescapable del observador y lo observado.

Mi propia orientación fenomenológica no se originó, dicho sea de paso, en la psicología del self de Kohut. Sus orígenes se remontan a un conjunto de estudios que George Atwood y yo llevamos a cabo a principios y mediados de la década de 1970 investigando los orígenes personales subjetivos de cuatro teorías psicoanalíticas. Estos estudios fueron reunidos en nuestro primer libro, *Faces in a Cloud*, que se completó en 1976 (aunque no se publicó hasta 1979), un año antes del nacimiento de la psicología del self de Kohut. En el capítulo final de nuestro libro, razonamos que, dado que se puede mostrar que las teorías psicoanalíticas adoptan forma en un grado significativo a raíz de la subjetividad personal de sus creadores, el psicoanálisis necesita ser es una teoría de la subjetividad misma –una psicología profunda de la experiencia personal lo suficientemente amplia como para abarcar no sólo los fenómenos que otras teorías tratan, sino también esas teorías mismas. Llamamos nuestra propuesta de marco de referencia “fenomenología psicoanalítica”, pero esa denominación nunca se impuso. Fue el marco de referencia que gradualmente evolucionó hacia la teoría de los sistemas intersubjetivos.

Un énfasis fenomenológico de ninguna manera implica un abandono de la exploración de la inconsciencia. Retrotrayéndose hasta el padre de la filosofía fenomenológica, Edmund Husserl, la investigación fenomenológica nunca ha estado restringida a la mera descripción de las experiencias conscientes. La investigación fenomenológica siempre ha estado centralmente preocupada por las estructuras que organizan la experiencia consciente de forma inconsciente. Mientras que los fenomenólogos filosóficos están preocupados por aquellas estructuras que operan universalmente, un fenomenólogo psicoanalítico busca esclarecer aquellos principios que organizan de forma inconsciente mundos individuales de experiencia. Tales principios incluyen, de modo importante, aquellos que dictaminan a cuáles experiencias debe impedirse desplegarse del todo –es decir, cuáles experiencias deben ser reprimidas– porque están prohibidas o son demasiado peligrosas. La teoría de los sistemas intersubjetivos enfatiza que todas esas formas de inconsciencia se constituyen en contextos relacionales. El mismo límite entre consciente e inconsciente (la barrera de la represión) es concebido no como estructura intrapsíquica fija en el interior de una mente aislada, sino como propiedad de sistemas intersubjetivos dinámico en curso. La fenomenología inexorablemente nos conduce al contextualismo.

GPU: Ha mencionado repetidamente los conceptos de mundos de experiencia y de principios organizadores inconscientes. ¿Podría definir estos conceptos de manera más específica? Teniendo un lugar central en la teoría de los sistemas intersubjetivos, ¿cómo operan en el campo intersubjetivo co-creado por paciente y analista y cómo se relacionan con las metas clínicas?

RS: “Mundo de experiencia” y “principios organizadores inconscientes” son dos conceptos íntimamente inter-relacionados. “Mundo de experiencia” hace referencia a la totalidad de las propias experiencias emocionales de self y otro que conforman la propia vida psicológica. Los “principios organizadores inconscientes” son estructuras temáticas constituidas intersubjetivamente que dan cuenta de los patrones recurrentes de la propia vida psicológica. Ejemplos de tales principios organizadores son lo que llamamos “horizontes de mundo” – principios que determinan lo que puede o debe experimentarse y lo que no debe experimentarse. Cada participante en el campo terapéutico organiza su experiencia de la relación de acuerdo a los principios que organizan de forma inconsciente su mundo emocional. Es tarea del analista ayudar a traer estos principios a la auto-consciencia reflexiva. Tal auto-consciencia, en yuxtaposición con la experiencia que el paciente tiene de la comprensión del analista, permite al paciente sostener maneras alternativas de organizar sus experiencias emocionales, con lo cual su mundo emocional puede verse enriquecido, más integrado, más flexible y más complejo.

GPU: Ha hablado del analista fenomenológico-contextual. ¿Podría decirnos algo más sobre esta idea? ¿Qué define a un analista o terapeuta que utiliza la teoría de los sistemas intersubjetivos? ¿Existen actitudes específicas que usted enfatizaría?

RS: Un analista fenomenológico-contextual se dedica a investigar, comprender y esclarecer los patrones de las experiencias emocionales del paciente –esto es, la forma en la que el paciente crea sentido– en la medida en la que tales patrones adoptan forma, tanto en términos del desarrollo como en la situación terapéutica, dentro de contextos intersubjetivos en curso. Enfatizaría la importancia de lo que el filósofo Gadamer llamó una “actitud hermenéutica” –una actitud abierta de exploración y comprensión, una actitud que busca inteligibilidad y validez en la experiencia del paciente, sin importar cuán bizarra le puede al analista parecer inicialmente la experiencia del paciente. El analista que adopta una actitud hermenéutica busca cómo la experiencia del paciente tiene sentido una vez que los contextos de su formación son comprendidos. Un analista que trabaja de acuerdo a una actitud hermenéutica siempre concibe su propia comprensión como perspectivista y por ende falible y, en consecuencia, está abierto a que su comprensión sea ajustada y ampliada por medio del diálogo con el paciente. Tener una actitud hermenéutica significa tener respeto por la experiencia del paciente, sin importar cuán ajena parece ser.

GPU: En su propia práctica clínica, ¿cómo se encarnan concretamente esas actitudes del analista fenomenológico-contextual? Por ejemplo, ¿su setting de trabajo aún está dominado por el uso del diván, con su imposibilidad para el contacto visual directo con el paciente? Pareciera que tal setting introduce dificultades en el intento de dialogar con el paciente en un espíritu hermenéutico de exploración y comprensión abiertas. Y, en relación con esto, ¿sigue utilizando

la interpretación como medio técnico primario y, si así es, cómo concibe y usa clínicamente las interpretaciones?

RS: Sí, la cualidad excesivamente ritualizada del psicoanálisis tradicional se opone al espíritu hermenéutico de exploración abierta. Intento tomar decisiones clínicas acerca de tales cosas como el uso del diván, las auto-revelaciones etc. sobre la base de sus significados –sus significados para el paciente, sus significados para mí, y mi mejor anticipación acerca de si esos significados en interacción probablemente faciliten o obstruyan el proceso analítico. El uso ritualizado del diván me parece particularmente peculiar en cuanto el rostro humano ¡es el lugar principal de la comunicación afectiva no-lingüística! Y sí, sigo recurriendo fuertemente a la interpretación. Desde mi punto de vista, una interpretación “buena” –esto es, mutativa– es una interpretación que permite al paciente sentirse emocionalmente entendido. Sin esta experiencia de ser entendido, ¡una interpretación no sirve de nada!

GPU: Usted y sus colegas han conceptualizado lo que llaman en sus publicaciones un inconsciente pre-reflexivo. ¿Podría definir este concepto y relacionarlo con las nociones de mundo experiencial y principios organizadores inconscientes?

RS: “Inconsciente pre-reflexivo” hace referencia al sistema de principios organizadores que estructuran un mundo experiencial. Tales principios son inconscientes, aunque no están reprimidos. Su inconsciencia deriva del hecho de que de forma ordinaria simplemente experimentamos nuestras experiencias emocionales sin reflexionar sobre las estructuras temáticas o significados que las organizan. El psicoanálisis puede visualizarse como un procedimiento para traer tales principios pre-reflexivos de organización a la auto-consciencia reflexiva, quitándoles su automaticidad –esto es, un procedimiento para hacer consciente el inconsciente pre-reflexivo.

GPU: En los enfoques relacionales contemporáneos a la práctica clínica ha habido mucha teorización sobre los procesos no conscientes (un inconsciente no reprimido), a los que a menudo se hace referencia como implícitos. Pareciera que el concepto de los procesos implícitos está ganando muchos adherentes teóricos. En este contexto, ¿por qué no adopta la teoría de los sistemas intersubjetivos simplemente ese concepto y usa la idea del inconsciente pre-reflexivo? ¿Existen diferencias conceptuales importantes?

RS: Existe aquí una confusión de palabras, similar a la confusa variedad de usos del término “intersubjetividad”. ¡Nuestro inconsciente pre-reflexivo NO es lo mismo que los así llamados procesos afectivos-relacionales “implícitos”! Los principios organizadores pre-reflexivos no son contenidos de la experiencia; son estructuras que organizan la experiencia de acuerdo a temáticas recurrentes e invariantes. Los procesos “implícitos” son experiencias afectivas-relacionales que ocurren en una forma sensoriomotriz no lingüística. Hemos teorizado sobre

la importancia de tales experiencias sensoriomotrices no lingüísticas, además de teorizar sobre el proceso mediante el cual tales experiencias son llevadas al lenguaje, por casi tres décadas. La pregunta, entonces, es ¿por qué aquellos que emplean el concepto de los procesos “implícitos” no hacen referencia a nosotros! Dicho sea de paso, la palabra “implícito” es una designación incorrecta en cuanto se refiere a la psicología del investigador, no a la psicología de quien tiene la experiencia. Las experiencias sensoriomotrices son “implícitas” sólo para el investigador, el cual desea traérlas al lenguaje y hacerlas explícitas. Para quien las experimenta, simplemente son explícitamente sensoriomotrices.

GPU: Menciona la comunicación afectiva no lingüística, una temática que ha entrado en el pensamiento clínico de tronco común principalmente a través de la investigación del apego y los infantes y, por otro lado, a través de los intentos por usar los hallazgos de aquellas investigaciones en el tratamiento de adultos (p. ej., Beatrice Beebe y Frank Lachmann, Steven Knoblauch y de forma importante el Boston Change Process Study Group). ¿Cómo concibe la relevancia teórica y clínica de aquellos hallazgos en la teoría de los sistemas intersubjetivos?

RS: Tales investigaciones son útiles primariamente a la hora de confirmar que gran parte de la experiencia y comunicación afectiva son no lingüísticas y que, de modo importante, tal afectividad es constituida de manera intersubjetiva en el interior de sistemas relacionales.

GPU: En este sentido, ¿sería correcto decir que los procesos implícitos adoptan forma a raíz de los principios organizadores inconscientes? Y lo que dice, ¿implica que los procesos implícitos, siendo experiencias, son conscientes? Más allá, ¿qué dice la teoría de los sistemas intersubjetivos específicamente sobre las experiencias sensoriomotrices no lingüísticas que describe y sobre el proceso por medio del cual estas se vuelven conscientes o son verbalizadas?

RS: No quiero decir “implícito”, de modo que en cambio diré “sensoriomotriz”. Los procesos sensoriomotrices efectivamente adoptan forma a raíz de los principios organizadores inconscientes o, como preferiría decir, a raíz de los esquemas sensoriomotrices. Tales esquemas surgen en los patrones de interacción de la niñez temprana con anterioridad al desarrollo del pensamiento simbólico, el cual posibilita al niño el lenguaje. La teoría de los sistemas intersubjetivos sostiene que las formas corporales no lingüísticas de experiencia emocional gradualmente son llevadas al lenguaje y a la articulación lingüística consciente a través del entonamiento apropiado a la fase en una modalidad lingüística. Esta idea se aplica tanto al desarrollo temprano de la experiencia emocional como a la situación terapéutica.

GPU: Clínicamente, ¿utiliza o trabaja de forma directa con la comunicación no-verbal afectiva? Y, en su opinión, ¿cuál es el valor del trabajo en esta área que ha llevado a cabo el Boston Change Process Study Group?

RS: Sí, trabajo directamente con la comunicación no-verbal afectiva, buscando elevarla de manera gradual a una modalidad lingüística. No estoy familiarizado con el trabajo del grupo de Boston que trata de forma específica sobre la afectividad extra-lingüística. Pienso que su trabajo en general es valioso a la hora de enfocarse en la inmediatez del intercambio terapéutico, aunque soy un poco escéptico sobre la extensión de unidades de análisis impulsadas por la investigación a una teoría del proceso terapéutico.

GPU: El Boston Change Process Study Group habla de la existencia de mecanismos implícitos de cambio en la psicoterapia y el psicoanálisis, y el tema de la acción terapéutica ha sido considerado ampliamente en el psicoanálisis contemporáneo. ¿Podría decir algo sobre la perspectiva de la teoría de los sistemas intersubjetivos acerca del cambio terapéutico?

RS: El grupo de Boston seguramente tiene razón en que, en mi lenguaje, el entonamiento emocional del terapeuta es comunicado en parte en términos sensoriomotrices y que tal entonamiento extra-lingüístico tiene un impacto terapéutico. Me preocupa, sin embargo, que un énfasis en lo extra-lingüístico como algo primario pueda usarse para justificar una forma de flojera clínica – algo así como: “Si la acción terapéutica se encuentra en lo implícito, ¿para qué molestarse con estudios rigurosos y trabajo interpretativo cuidadoso?”

Nuestra formulación más completa de nuestra perspectiva sobre el cambio terapéutico puede encontrarse en un denso pasaje de nuestro libro *Worlds of Experience* (Stolorow, Atwood & Orange, 2002): “La expansión interpretativa de la capacidad del paciente para la consciencia reflexiva de principios organizadores o convicciones emocionales repetitivas ocurre de forma simultánea con el impacto y significado afectivo de las experiencias relacionales en curso con el analista, y ambas cosas son componentes indisolubles de un proceso terapéutico unitario que establece la posibilidad de principios alternativos a la hora de organizar la experiencia, donde los horizontes emocionales del paciente pueden ampliarse, enriquecerse, volverse más flexibles y más complejos” (pp. 15-16).

GPU: Su libro más reciente, *Trauma and Human Existence* (2007), es una exploración del trauma basada en la teoría de los sistemas intersubjetivos. ¿Podría resumir su argumentación central?

RS: Sí, mi libro *Trauma and Human Existence* presenta una concepción del trauma emocional basada en los sistemas intersubjetivos, expandida y enriquecida por la filosofía existencial. El libro desarrolla tres temáticas o afirmaciones centrales. La primera se vincula con el enraizamiento contextual de la vida emocional en general y de la experiencia del trauma emocional en particular. La experiencia emocional es inseparable de los contextos de entonamiento y desentonamiento en los cuales es vivenciada. Las experiencias

emocionales dolorosas se vuelven duraderamente traumáticas en la ausencia de un contexto intersubjetivo dentro del cual puedan ser sostenidas e integradas.

La segunda temática se vincula con el reconocimiento de que el trauma emocional está arraigado en la constitución básica de la existencia humana. En virtud de nuestra finitud (estar limitados, vulnerabilidad, mortalidad) y de la finitud de todos aquellos con quienes estamos profundamente conectados, la posibilidad del trauma emocional constantemente es una amenaza y está siempre presente.

Mi tercera afirmación es que, así como nuestra finitud es fundamental en nuestra constitución existencial, también es constitutivo de nuestra existencia que nos encontremos unos con otros en cuanto “hermanos en la misma oscuridad”, profundamente conectados unos con otros en virtud de nuestra finitud compartida. Este existencial parentesco-en-la-finitud –el significado más profundo del concepto de *twinsip* de Kohut– es la base para la posibilidad de formar lazos de profunda comprensión emocional en el seno de los cuales el dolor emocional devastador puede ser sostenido e integrado.

Aprehender nuestro parentesco en la misma oscuridad conlleva implicancias éticas significativas en cuanto nos motiva, o incluso nos obliga, a entonarnos y proporcionar un hogar existencial para la vulnerabilidad existencial y el dolor del otro. Imaginemos un mundo en el cual esta obligación ética se ha universalizado. En tal mundo, los seres humanos serían mucho más capaces de vivir su angustia existencial más que tener que recurrir a las evasiones defensivas y destructivas que han sido tan características de la historia humana. Una nueva forma de identidad se volvería posible, basada en apropiarse de nuestra vulnerabilidad existencial más que encubrirla. También se volvería posible una nueva forma de solidaridad humana, no con raíces en una ilusión ideológica compartida, sino en un reconocimiento y comprensión compartidos de nuestra común finitud humana. Si podemos ayudarnos los unos a los otros a tolerar la oscuridad más que evadirla, tal vez algún día seremos capaces de ver la luz.

GPU: Dr. Stolorow, le agradecemos esta conversación.